MONOGRAPHIEN ZUR
FRAUENKUNDE UND EUGENETIK,
SEXUALBIOLOGIE UND VERERBUNGSLEHRE
Herausgegeben von Dr. Max Hirsch, Berlin

Nr. 2

Das ärztliche Heiratszeugnis

seine wissenschaftlichen und praktischen Grundlagen

Unter Mitwirkung von

Dr. Czellitzer, Prof. Dr. Julius Heller, Dr. Max Hirsch, Sanitätsrat Dr. F. Leppmann, Geh. Med.-Rat Prof. Dr. C. Posner, Geh. Sanitätsrat Prof. Dr. P. Strassmann, Kammergerichtsrat Dr. Sontag, Prof. Dr. Westenhöfer

Herausgegeben von

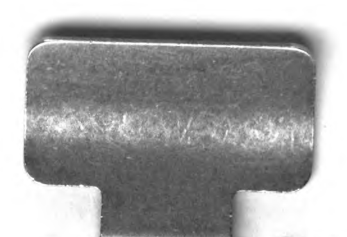
Dr. Max Hirsch,
Frauenarzt in Berlin

Mit neun Abbildungen im Text



1921

Leipzig · Verlag von Curt Kabitzsch



MONOGRAPHIEN ZUR
FRAUENKUNDE UND EUGENETIK,
SEXUALBIOLOGIE UND VERERBUNGSLEHRE
Herausgegeben von Dr. Max Hirsch, Berlin

Nr. 2

Das ärztliche Heiratszeugnis

seine wissenschaftlichen und praktischen Grundlagen

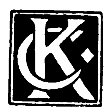
Unter Mitwirkung von

Dr. Czellitzer, Prof. Dr. Julius Heller, Dr. Max Hirsch, Sanitätsrat Dr. F. Leppmann, Geh. Med.-Rat Prof. Dr. C. Posner, Geh. Sanitätsrat Prof. Dr. P. Strassmann, Kammergerichtsrat Dr. Sontag, Prof. Dr. Westenhöfer

Herausgegeben von

Dr. Max Hirsch,
Frauenarzt in Berlin

Mit neun Abbildungen im Text



1921

Leipzig . Verlag von Curt Kabitzsch

Druck der Universitätsdruckerei H. Stürtz A. G., Würzburg.

Inhaltsangabe.

Vorwort.

Von

Geh. Med.-Rat Prof. Dr. **C. Posner**[1]).

Zu den wichtigsten Aufgaben der Gegenwart gehört die gesundheitliche Aufrichtung unseres schwer getroffenen Volkes. Hierbei kommt der Sanierung der Ehe eine ganz besondere Bedeutung zu. Hat man früher ihre Beziehungen zu Gesundheit und Krankheit vornehmlich in dem Sinne aufgefasst, dass infolge der ehelichen Gemeinschaft Schädigungen durch übertragbare Krankheiten — ich erinnere besonders an die Tuberkulose, die Geschlechtskrankheiten und den Krebs — entstehen können, hat man auch bedacht, dass mancherlei Erkrankungen oder Konstitutionsanomalien die Mutterschaft mit schweren Gefahren bedrohen, so ist neuerdings ganz besonders das eugenetische Moment hervorgetreten. Es ist eine wichtige Aufgabe, dafür zu sorgen, dass nicht bloss die Quantität sondern auch die Qualität des Nachwuchses nach Möglichkeit gesichert werde. So wahr in der künftigen Generation das Schicksal Deutschlands beschlossen liegt, so dringend erwächst der Gegenwart die Pflicht, darauf hinzuwirken, dass die körperlichen und sittlichen Eigenschaften der Eheschliessenden eine Gewähr für ein auch hochgespannten Anforderungen gewachsenes Erbe geben möge.

Allerdings muss man sich dessen bewusst sein, dass mit der Beschränkung der Frage auf die legalisierte Ehe nur ein Teil dieser Aufgabe in Angriff genommen wird, und dass die ausserehelich Geborenen zunächst ausser Betracht bleiben. Dies ist erst jüngst in einer Aussprache in der Berliner Gesellschaft für öffentliche Gesundheitspflege im Anschluss an einen Vortrag von Mamlock zum Aus-

---

[1]) Z. Z. Vorsitzender der „Ärztlichen Gesellschaft für Sexualwissenschaft und Eugenetik" in Berlin.

druck gekommen; aber ebenso ist mit Recht darauf erwidert worden, dass man sich vorläufig an das praktisch Mögliche halten und zufrieden sein müsse, wenn man hier schrittweise vorwärts komme. Dieses praktisch Mögliche muss, im Gegensatz zu den idealen Forderungen, auch unser Leitmotiv sein.

Wenn man sich die Frage vorlegt, ob der Staat ärztliche Heiratszeugnisse fordern soll oder, mit anderen Worten, ob das ärztliche Heiratszeugnis obligatorisch eingeführt werden soll, so muss man sich selbstverständlich von vornherein darüber klar sein, dass hierauf nicht mit einem glatten ja oder nein geantwortet werden kann. Wer die Verhandlungen verfolgt hat, welche im Schosse des Reichsgesundheitsrats, in der Gesellschaft für Rassenhygiene, in der Gesellschaft für öffentliche Gesundheitspflege hierüber stattgefunden haben, wer die einschlägige Literatur gelesen hat, kennt die obwaltenden Schwierigkeiten und weiss, wie man sich bescheiden muss. So hat man sich seiner Zeit auf das durch Schwalbe vorgeschlagene Merkblatt für Eheschliessende beschränkt, während alle weiter gehenden Vorschläge, wie z. B. die Errichtung ärztlicher Eheberatungsämter, staatlicher oder kommunaler Vermittlungsstellen usw. nicht über das Versuchsstadium hinausgekommen sind.

Auch aus den nachfolgenden Abhandlungen, welche die Frage von den verschiedensten Gesichtspunkten aus beleuchten, ist ersichtlich, wie viel für und wider das obligatorische Heiratszeugnis geltend gemacht werden kann. Es ist ferner zu erkennen, welche Grenzen der ärztlichen und biologischen Einsicht einerseits, den Machtmitteln des Staates andererseits gesteckt sind. Viele Betrachtungsweisen sind möglich und notwendig. Die neu sich anbahnende Konstitutionslehre, die soziale Hygiene, die Vererbungswissenschaft und Eugenetik stehen im Vordergrunde, aber die rein ärztlichen Erfahrungen müssen gebührend gewürdigt werden, wenn auch ihr ungeheurer Umfang hier zur Beschränkung zwingt, und bei weitem nicht alle Beziehungen zwischen Krankheit und Ehe zur Sprache gebracht werden können. Das hervorragende Sammelwerk von Senator, v. Noorden und Kaminer muss hier als unumgängliche Grundlage ärztlichen Denkens und Erfahrens herangezogen werden.

Mit diesen Beschränkungen bilden die nachfolgenden Abhandlungen einen wertvollen Beitrag zur Frage der ärztlichen Heiratszeugnisse und eröffnen in manchen Beziehungen neue Perspektiven. Wenn auch naturgemäss über die einzuschlagenden Wege allseitige Übereinstimmung nicht herrschen kann, so besteht doch in dem Ziele, dass die Ehe auch in gesundheitlicher Hinsicht auf eine gefestigte

Grundlage gestellt werden muss, völlige Einigkeit. Der Zweck der Abhandlungen wird erfüllt sein, wenn diese Erkenntnis sich immer mehr verbreitet, wenn immer weitere Kreise sich von der Bedeutung dieser Frage durchdringen lassen. Fortschritte vollziehen sich nur langsam und meist nur auf solche Weise, dass man wichtige Dinge nicht zur Ruhe kommen lässt, sondern immer wieder zum Gegenstand der Betrachtung macht. Mögen auch diese Abhandlungen dazu beitragen, dass die grosse Wichtigkeit der Ehefrage sich mehr und mehr in das Bewusstsein des Volkes einprägt, und dass jeder Einzelne die Verantwortung fühlt, welche er mit dem Eingehen einer ehelichen Verbindung übernimmt.

Das Heiratszeugnis im Rahmen der Eugenetik.

Von

Prof. **Westenhöfer,** Berlin.

I.

Die schwierige Lage, in der sich das deutsche Volk befindet, scheint es fast aussichtslos zu machen, die Aufgaben der Deszendenzhygiene zu erfüllen. Ein Hindernis ist allerdings nicht nur die schlechte politische und ökonomische Lage, sondern auch unsere sittliche und soziale Einstellung, unsere „Mentalität", die sich zum grössten Teil auf unsere geschichtliche Vergangenheit und einseitige Erziehung gründet. Eins scheint mir vor allem schon seit Jahrhunderten abhanden gekommen zu sein, nämlich das Gefühl, ein Volk von Brüdern zu sein, nicht im Sinne des nationalen Gedankens, der ja mehrfach in die Tat umgesetzt wurde, sondern im Sinne des Gefühls, dass wir alle, die wir Mitglieder desselben Volkes sind, nicht nur politische sondern auch biologische Mitglieder sind, dass uns gemeinsames Blut in den Adern rollt, dass unsere Erbanlagen und unsere sichtbaren guten und schlechten Eigenschaften aus derselben gemeinsamen Quelle stammen, dass wir wirklich untereinander verwandt sind und uns deswegen auch mit verwandtschaftlicher Liebe und hilfreicher Tat umfassen müssen, ganz gleichgültig, welchem Stande, welcher Klasse, welchem Beruf einer angehört[1]). Der Gedanke der nationalen Einheit ist bei uns Deutschen wenigstens fast stets mit Bezug und unter dem Druck äusserer Verhältnisse zum Durchbruch und zur Durchführung gekommen. Für den Gedanken der biologischen Ein-

[1]) Es versteht sich von selbst, dass mit diesen Ausführungen nicht gemeint sein soll, dass etwa die eugenetischen Bestrebungen hinsichtlich der fremdstämmigen Bestandteile unseres Volkes unterbleiben sollen, die mehr oder weniger an der starken Rassenmischung der Deutschen beteiligt sind, also wohl oder übel in den Verwandschaftskreis aufgenommen sind. Von einer Reinrassigkeit der Deutschen kann überhaupt keine Rede sein. Wir sind ein ausgesprochenes aus sehr heterogenen Bestandteilen zusammengesetztes Mischvolk.

heit, der nur auf dem Boden der Achtung und Gleichberechtigung der Volksgenossen, d. h. unter Entwicklung besonderer innerer Verhältnisse im Gegensatz zu den äusseren sich durchsetzen und Kraft gewinnen kann, ist die Zeit zwar schon gekommen, aber sie wird von der Mehrzahl der Volksgenossen und gerade den geistig führenden Schichten nicht erkannt. Nicht eher wird die Eugenetik bei uns im breiten Volke Fuss fassen, mit Liebe und Verständnis und dem Willen zur Mitarbeit aufgenommen werden, ehe dieses Bewusstsein Allgemeingut geworden ist. Solange die Klassenkämpfe fortdauern, die in letzter Instanz nicht, wie man so gerne auszuführen beliebt, lediglich wirtschaftlichen Gründen, sondern der Sehnsucht nach der Anerkennung wenn auch nicht der Gleichheit, so doch der Gleichberechtigung aller Menschen entsprungen sind, also ganz ausgesprochen einen Kampf um eine gewisse Weltanschauung darstellen, solange ist an eine Beteiligung des Gesamtvolkes an eugenetischen Bestrebungen nicht zu denken. Denn wie anders können wir Fortpflanzungsauslese, dieses Rückgrat jeder Rassenhygiene, treiben und wie wollen wir sie der Bevölkerung empfehlen, wenn wir nicht zu gleicher Zeit den Weg zeigen wollen, wie wir die Produkte dieser Auslese, die Phänotypen, auch imstande sind, in jeder Richtung zu fördern. Wer die Schaffung von Menschen gesetzlich fordern und regeln will, der muss auch zeigen, wie er ihre Aufzucht materiell ermöglichen und die Qualität fördern kann, wo immer er sie findet, er muss auch zeigen, wie er den Tüchtigen die Fortpflanzung erleichtert statt erschwert und gleichzeitig dafür sorgen, dass die guten Nachkommen nicht nur geschaffen und erhalten werden, sondern auch so gefördert werden, dass sie an die ihren Eigenschaften entsprechende Stelle im Staate gelangen und diese Eigenschaften zum Nutzen des ganzen Volkes zur Entfaltung bringen können. Denn darüber wollen wir uns ebenfalls einig sein, dass dem unsichtbaren, geheimnisvollen, unpersönlichen Genotypus gegenüber auch der sichtbare, klar zu erkennende, mit Freude und Schmerz gesegnete Phänotypus zu seinem Rechte kommen muss, dass die wertvollsten Anlagen uns nichts nützen, wenn sie nicht zur Entfaltung kommen können und dass die Erhaltung der wertvollsten Genotypen nichts nützen kann, wenn der Phänotypus immer wieder verelendet. Es wäre unsinnig, dem Keimplasma eine derartige Sisyphusarbeit zuzumuten, bei der es schliesslich auch einmal versagen muss. Eugenetik hat eben nur Sinn im Verein mit Euthenetik[1]) d. h. dem „blühenden Zustand" der jeweils vorhandenen Generation, der einzelnen Personen, der Phänotypen.

---

[1]) εὐθήνεια.

Während unter vollkommen natürlichen Verhältnissen im Kampf ums Dasein in der Tat nur die wirklich Tüchtigen sich erhalten und fortpflanzen, hat die moderne, insbesondere europäische und industrielle Zivilisation im Verein mit falsch verstandener Humanität diesen Züchtungsprozess in doppelter Weise unterbunden. Ihr kam es hauptsächlich auf die Zahl an, insbesondere beim Fabrikbetrieb. Waren die Menschen früh verbraucht, krank, hinfällig geworden, so wurden eben reichlich neue geboren (Proletarier) und in der grossen Mahlmühle verarbeitet. Das kostete nicht einmal viel Geld, denn der Mensch war billig. Der natürliche Kampf ums Dasein, die Tüchtigkeits- oder Lebensauslese konnte hierbei nur ganz beschränkt wirken, weil eine geringe Zahl von vornherein einen grossen materiellen Vorsprung, gewissermassen angeboren hatte, den der Proletarier auch bei noch so grosser persönlicher Tüchtigkeit nur ganz ausnahmsweise einholen oder gar überholen konnte. Aber die Kreise die einst durch ihre Tüchtigkeit sich emporgearbeitet hatten, verzichten heute durch Kinderbeschränkung auf ihre biologische Weiterzüchtung und Sicherstellung, ja, sie sind im Begriff, sich auf diese Weise selbst zu vernichten und auszutilgen, indem sie allmählich aussterben. Da bei der Massenvermehrung der Arbeiter niemals nach eugenetischen Prinzipien verfahren wurde, so ist, von Ausnahmen abgesehen, die Güte des von unten herauf drängenden Ersatzes nur eine relative, höchstens kann er noch als einigermassen vollwertig gelten, wenn er von der Landbevölkerung abstammt. Aber selbst diese relativ günstigen Möglichkeiten sind im zweifelsfreien Schwinden begriffen, indem heute die Verminderung der Geburtenzahl sich nicht nur auf die sogenannten gehobenen Kreise der Bevölkerung mehr beschränkt, sondern bereits auch auf die gesamte Stadt- und Landbevölkerung übergegriffen hat. Dabei ist noch hervorzuheben, dass die Stadtbevölkerung den grossen Umfang hat weniger durch eigene produktive Vermehrung, als durch immer neuen Zustrom vom Lande, dem, wie man früher glaubte, unerschöpflichen Behälter tüchtiger Menschen. So wurden die Städte, wie Mantegaza sagt, zu Schlachtbänken unserer gesündesten und kräftigsten Volksgenossen oder, wie E. Baur in moderner Fassung sagt, zu Fallen, die das beste Erbgut des Volkes einfangen und vernichten.

Es wiederholt sich also heute bei uns und offenbar in ganz Europa ein Vorgang, der auch schon im alten Rom und Griechenland geschehen war und der, wie wir heute wissen, den biologischen, staatlichen und kulturellen Zusammenbruch dieser einst tüchtigen Völker herbeigeführt hat. Schuld hieran tragen nicht die politischen und wirtschaftlichen Zustände im engeren Sinne, sondern in erster, ja

fast einziger Linie die Methode zu leben, die Mitmenschen vor allen Dingen des eigenen Volkes zu werten, die grosse innere und äussere Einrichtung des Lebens, kurz, dasjenige, was man Zivilisation nennt, und zwar europäische Zivilisation, denn es lässt sich sehr wohl denken, dass anders geartete Zivilisationen nicht mit diesen vernichtenden Folgezuständen verknüpft zu sein brauchen. Eine solche ist z. B. die chinesische, die die älteste bekannte Zivilisation ist und deren Träger, das chinesische Volk, keine Spur weder eines biologischen noch eines kulturellen Verfalles darbietet. Wer sich darüber näher unterrichten will, dem empfehle ich das Studium des grundlegenden Werkes von Wilhelm Schallmayer: Vererbung und Auslese, dessen letzte Auflage kurz vor dem im Jahre 1919 erfolgten Tode des Verfassers herausgekommen ist[1]. Hierzu kommt nun noch die Wirkung einer rassehygienisch falsch eingestellten Humanität, die zahlreiche körperliche und geistige Minderwertigkeiten künstlich aufzieht und sie zu der Fortpflanzung ungehindert zulässt, wodurch diese Gebrechen im Volke in weit grösserer Zahl erhalten werden als es unter natürlichen Verhältnissen möglich wäre.

Das was also zu geschehen hat, um in radikaler Weise der fortschreitenden Degeneration (Abnahme der Geburten, Verschlechterung der Qualität) entgegen zu wirken, kann nur eine Änderung unserer sittlichen und ökonomischen Grundlage unserer Zivilisation sein. Wir müssen gewissermassen das Prinzip der natürlichen Auslese wieder in die zivilisierte europäische Menschheit, insbesondere in unser eigenes Volk hineinbringen. Ich habe mit Absicht gesagt, europäische Menschheit, denn ein Volk allein kann das nicht, weil es nicht allein die europäische Zivilisation geschaffen hat und wirtschaftlich mit allen anderen Völkern verbunden ist. Zu dem sind ja auch bei allen europäischen Völkern einschliesslich der Vereinigten Staaten Nordamerikas die gleichen eugenetischen Bestrebungen im Gange, bei allen aber, um es mit einem Wort zu sagen, ohne genügendes Durchdenken des Problems und mit unzulänglichen Mitteln. Fast alle kurieren das Übel symptomatisch, an das Heilmittel selbst wagt sich niemand heran, denn das Heilmittel schreckt, und zwar deswegen, weil es sich zum grossen Teil mit radikalen politischen und wirtschaftlichen Forde-

---

[1]) Durch eingehende Aussprache mit chinesischen Ärzten konnte ich feststellen, dass im grossen und ganzen die Schallmayerschen Angaben über China den Tatsachen entsprechen. Nur in einem wesentlichen Punkte waren seine Quellen offenbar nicht klar, nämlich bezüglich des Bodens. Der Grund und Boden ist in China nicht Staats- sondern Privatbesitz, genau wie bei uns. Nur Fremde können Boden nicht eigentümlich erwerben.

rungen deckt, die von den Arbeitern aller Länder, freilich aus ganz anderen, gewissermassen phänotypischen Gesichtspunkten erhoben werden, während wir die fast gleichen Forderungen erheben müssen vom genotypischen Standpunkt aus, auf deren Einzelheiten einzugehen nicht der Ort und die Zeit ist und bezüglich deren ich auf meinen Vortrag über die Aufgaben der Rassenhygiene im neuen Deutschland verweise[1]). Die symptomatische Behandlungsmethode hat aber auch schon vor 2000 Jahren existiert, nämlich bei den alten Römern, und nicht zum Ziele geführt. Auch dort gab es einsichtige Politiker, die der Geburtenverminderung und Qualitätsverschlechterung mit Heiratszwang, Kinderprämien, Erbrechtsänderungen und anderen Mitteln entgegen treten wollten, und es gab sogar Gesetze auf diesem Gebiet, die zum Teil jahrhundertelang in Geltung waren. Aber diese Mittel halfen damals genau so wenig, wie sie heute bei uns und z. B. bei den Franzosen helfen werden, die neuerdings für jedes 4. Kind bis zum 14. Lebensjahr eine jährliche Prämie von 360 Franken aussetzen und für jedes weitere Kind 30 Franken mehr.

Mit voller Absicht habe ich diese lange Einleitung gemacht, damit vor allem diejenigen, die mit den Fragen nicht näher vertraut sind, die Schwierigkeit des Problems und seiner Lösung erkennen. Sie sollen nicht etwa glauben, dass man durch die negative Methode der Eugenetik, die darin besteht, dass man die Minderwertigen und mit schweren krankhaften, vererbbaren Anlagen Ausgestatteten von der Fortpflanzung ausschliesst, etwa etwas Wesentliches zur Förderung der Rassenverbesserung eines Volkes geleistet hätte. Wenn der Volkskörper bei reichlicher Nachkommenschaft aller Teile von den Besten bis zu den Schlechtesten sich in genügender Weise fortpflanzt und gedeiht, so wie das ja auch früher der Fall war, dann spielen die Minderwertigkeiten, selbst wenn sie zur Fortpflanzung zugelassen werden, für die politische und kulturelle Stellung und Tüchtigkeit eines Volkes so gut wie gar keine Rolle, sie sind, wie ich an anderer Stelle ausgeführt habe, wie Krankheiten an einem kräftigen Baum, die ihm nichts anhaben können, die ausserdem noch, selbst wenn man sie ausgerottet haben würde, doch immer wieder kommen würden (Mutationen). Darauf kommt es aber bei der positiven Deszendenzhygiene an, den Baum kräftig zu erhalten, d. h. die vorhandenen Tüchtigen durch positive Massnahmen zu fördern.

[1]) Die Aufgaben der Rassenhygiene im neuen Deutschland. Veröffentl. a. d. Gebiet d. Medizinalverwaltung. Bd. 10. H. 3. Bei Rich. Schoetz, Berlin 1920. — Ferner: Die Stellung der Familie in der Frage Arbeit und Lohn. Vortrag in der Berl. Ges. f. Rassenhygiene. Februar 1920. — Auswanderung und Heimatsiedlung. Arch. für Frauenkunde und Eugenetik. 1921. H. 3.

Nun versteht es sich von selbst, dass wir das Prinzip der natürlichen Auslese nicht so wieder einführen können, wie es vor Jahrtausenden oder auch nur Jahrhunderten, ja z. T. noch vor Jahrzehnten wirkte: Mord und Totschlag, Kriege, Seuchen, harte drakonische Gesetzgebung, engherzige Weltanschauung. Im Gegenteil, als Menschen freuen wir uns ja, dass wir aus solchen atavistischen Zuständen und Rückfällen allmählich immer mehr herauskommen. Je mehr wir aber auf der jetzigen Bahn fortfahren, um so mehr müssen wir zu unserem Schrecken erkennen, dass je weiter wir uns von jenen urwüchsigen Zuständen entfernen, um so mehr wir in antiselectionistische hineingeraten, ja dass theoretisch diese Richtung unaufhaltsam zur Degeneration, zur Selbstvernichtung führen muss, allerdings vielleicht unter gleichzeitiger Erreichung eines höchsten Standes erhabenen Menschentums beim einzelnen Menschen. Aber noch sträubt sich unser natürliches Empfinden gegen eine solche Entwicklung und wenn wir auch einzelnen Geistern gestatten, diesen Weg zu verfolgen, so können wir doch nicht zugeben, dass unser ganzes Volk oder die ganze Menschheit der Degeneration verfällt, dazu noch ohne jenes hohe geistige Ziel auch nur annähernd erreicht zu haben. Die Methode, die natürliche Auslese sowohl hinsichtlich des Lebens wie der Fortpflanzung wieder wirksam zu machen, kann daher nur darin bestehen, die Existenzbedingungen für alle Volksgenossen möglichst gleich zu gestalten, wie sie es im Urzustande ja auch waren, alle angeborene Vorrechte zu beseitigen und auf dieser Basis es jedem einzelnen zu ermöglichen, je nach seinen Fähigkeiten sich durchzusetzen, d. h. ohne dass er durch soziale oder ökonomische Hindernisse gehemmt wird und ohne dass die Gründung einer Familie mit Nachkommenschaft ihm den Kampf erschwert, sondern eher erleichtert. Das muss in wenig Worten das Ziel jeder positiven Deszendenzhygiene sein, das allein geeignet ist, dem drohenden Verfall mit Sicherheit entgegenzuwirken. Dem gegenüber spielen die negativen Mittel eine nur untergeordnete Bedeutung. Man spricht aber lieber von ihnen und empfiehlt sie lieber, weil sie bequem sind, immer nur andere Leute betreffen und niemand zwingen aus den altgewohnten Gleisen herauszugehen oder gar Opfer an Geld und Gut zu bringen.

II.

Zu diesen negativen Mitteln der Deszendenzhygiene gehört nun auch das heute zur Diskussion stehende, nämlich ärztliche Gesundheitszeugnisse bei Eheschliessungen. Es ist gewissermassen die Wurzel der negativen deszendenzhygienischen Methode, aus der in logischer Reihenfolge herauswachsen Eheverbot, Zwangsasylierung und Zwangssterilisierung. Das sind die Hauptmethoden, mit denen vor allem die englisch-amerikanische Eugenetik arbeitet. Und mit einer so grossen Begeisterung haben sich dort auf diesem Gebiete Deszendenzhygieniker und Parlamentarier gefunden, dass es eine ganze Reihe von Staaten gibt, in denen diese negativen eugenetischen Massnahmen bereits Gesetzeskraft erlangt haben[1]), — allerdings nur auf dem Papier —. Denn darüber kann kein Zweifel bestehen, dass zur Durchführung derartiger Methoden in der Bevölkerung selbst erst einmal der Boden geschaffen sein muss für das Verständnis der Bedeutung der Rassenhygiene, damit das Bedürfnis einer solchen Gesetzgebung als nötig anerkannt, ja, vom Volke direkt gefordert wird. Ich würde es unendlich bedauern, wenn auch in Deutschland die Deszendenzhygiene nur diesen Weg einschlagen würde, ohne gleichzeitig zum mindesten den Versuch zu machen, auch die positive Seite zur Durchführung zu bringen.

Wir wissen, dass über die Wertigkeit des Keimplasmas nicht der Phänotypus Aufschluss gibt, sondern nur die Deszendenz; und nicht eher kann man daher wenigstens die äussersten Konsequenzen dieser negativen Methode empfehlen und durchführen (Eheverbot, Zwangsasylierung oder Sterilisierung), ehe nicht durch ausgedehnte Sammelforschung im ganzen Volke in Gestalt der sogenannten erbbiographischen Familienbücher etwa unter Zugrundelegung der vortrefflichen Familientafeln nach Czellitzer[2]), das unumgänglich notwendige Material zusammengetragen ist, um sichere Urteile abgeben zu können. Freilich, diese Einschränkung für die Einführung der Methode trifft nicht zu für die Frage der ärztlichen Gesundheitszeugnisse vor der Eheschliessung, ja, wir können die Einführung dieser Zeugnisse schon aus dem Grunde befürworten, weil sie sehr dazu beitragen werden, im Volke zum Nachdenken über die deszendenzhygienischen Aufgaben anzuregen, also vielleicht eines der besten Propagandamittel darstellen für die rassenhygienische Bewegung überhaupt, sind doch in dieser Richtung Bestrebungen schon seit An-

---

[1]) Geza von Hoffmann, Die Rassenhygiene in den Vereinigten Staaten von Nordamerika. J. F. Lehmann, München. 1913.

[2]) Der gegenwärtige Stand der Familienforschung. Zeitschr. für Sexualwissenschaft und Sexualpolitik. 1912. H. 4.

fang dieses Jahrhunderts im Gange von Seiten von Vereinen, denen Vertreter aus allen Schichten der Bevölkerung angehören.

Zwei Gruppen von Krankheiten werden unter die Begutachtung der ärztlichen Eheberater fallen: 1. die vererbbaren Krankheitsanlagen und Krankheiten[1]) und 2. die übertragbaren Infektionskrankheiten, in erster Linie die Geschlechtskrankheiten, dann die Tuberkulose. Eine Mittelstellung zwischen diesen beiden Gruppen nehmen gewisse Vergiftungen ein wie der Alkoholismus.

Keinem Zweifel kann es unterliegen, dass eine ärztliche Beratung in Bezug auf das Bestehen oder Nichtbestehen einer Geschlechtskrankheit oder einer zum Fortschreiten neigenden oder gar fortgeschrittenen Tuberkulose von der grössten Bedeutung ist und sicher ist, dass die Forderung, dass die Ehepartner frei von solchen Affektionen die Ehe schliessen, im Volke auf volles Verständnis und volle Zustimmung rechnen kann. Wie auf so vielen anderen Gebieten der Eugenetik ist auch hier vor allen Dingen von seiten der Frauen die kräftigste Unterstützung dieses Vorschlages zu erwarten, denn sie und ihre Kinder sind in weitaus der Mehrzahl der Fälle die Leidtragenden. Viel schwieriger wird die Begründung der ersten Gruppe sein oder vielmehr nicht die Begründung, aber der Beweis der Durchführbarkeit der Beurteilung, denn unsere Kenntnisse darüber, inwieweit und ob überhaupt eine krankhafte Anlage oder eine manifeste geistige Krankheit vererbt werden muss, sind noch durchaus lückenhaft und zwar deswegen, weil die oben angeführte Familienforschung auf diesem Gebiete erst in den Anfängen steht. Deswegen ist es auch richtig, dass in Deutschland die Vorschläge der Rassenhygieniker jetzt noch nicht bis zum Fordern der Eheverbote gehen, sondern nur zur Forderung ärztlicher Gesundheitszeugnisse vor der Eheschliessung, wobei es den Brautleuten überlassen bleibt, ob sie den vom ärztlichen Eheberater erhobenen Bedenken Folge leisten wollen oder nicht. Bei der 2. Gruppe von Krankheiten, insbesondere den Geschlechtskrankheiten, würde meines Erachtens auch jetzt schon die Zeit dafür reif sein, Eheverbote zu rechtfertigen und zwar für die Zeitdauer der Übertragbarkeit der Geschlechtskrankheit.

Was die Form angeht, in der diese Gesundheitszeugnisse durchgeführt werden müssen, so sei zunächst darauf hingewiesen, dass im Jahre 1917 die Berliner Gesellschaft für Rassenhygiene zusammen mit

---

[1]) Eine gute Zusammenstellung vererbbarer Krankheiten hat H. Poll in einer populären Abhandlung über Vererbung beim Menschen in dem „Grenzboten“ vom Jahre 1914 gegeben. Ich verweise ausserdem auf das soeben bei Lehmann in München erschienene Sammelwerk von Baur, Fischer und Lenz: Grundriss der menschlichen Erblichkeitslehre und Rassenhygiene.

18 anderen Vereinen in einer Eingabe an die Regierungen die Verteilung von Merkblättern für Eheschliessende durch die Standesämter empfohlen hatte, was auch teilweise ausgeführt wurde. Darnach hat sie in einer Eingabe eine Ergänzung des Reichsgesetzes vom 6. II. 1875 über die Beurkundung des Personenstandes folgendermassen angeregt: „Jeder Ehebewerber hat ein amts- oder vertrauensärztliches Zeugnis über die gesundheitliche Ehetauglichkeit dem Standesbeamten vorzulegen. Die Verlobten haben die Kenntnisnahme des Zeugnisinhaltes gegenseitig durch Unterschrift zu bestätigen. Ein Eingriff in die Entschliessungsfreiheit soll damit nicht verbunden sein. Als Ausführungsvorschriften wären folgende zu dem Gesetze zu erlassen:

1. Die Ausstellung des Ehetauglichkeitszeugnisses ist nur dem für jeden Wohnbezirk zuständigen Amts- oder Vertrauensarzt gestattet.

2. Das Zeugnis hat nur Angaben über das Vorhandensein von Krankheiten und Krankheitsanlagen, insbesondere Geistes- und Nervenkrankheiten, chemische Vergiftungen und Infektionskrankheiten zu enthalten, die bei der Eheschliessung zur Übertragung, Vererbung oder Entartung führen können. Es hat ferner die Frage zu beantworten, ob auf Grund des erhobenen Befundes von der Eheschliessung abzuraten sei.

3. Von einer Genitaluntersuchung weiblicher Ehebewerber ist im allgemeinen abzusehen."

Nach Vorschlägen, die der ärztliche Verein in München im Jahre 1916 gemacht[1]) und die der Professor der Hygiene Abel in Jena im Jahre 1920 ungefähr im gleichen Sinne wiederholt hat[2]) empfiehlt es sich, nicht die jetzigen Amtsärzte, sondern besondere ärztliche Eheberater als Beamte anzustellen, die je für einen bestimmten Bezirk ihre Tätigkeit ausüben. Als ärztliche Eheberater dürfen nur solche Ärzte zugelassen werden, die bereits längere Zeit in der praktischen ärztlichen Tätigkeit stehen und in einer besonderen Prüfung den Nachweis führen, dass sie in den in Frage kommenden Fächern, insbesondere der Vererbungswissenschaft, der Psychiatrie und Nervenheilkunde und der Kunde der Geschlechtskrankheiten die umfassendsten Kenntnisse besitzen. Mit Abel stimme ich überein, dass im Zeugnis alles vermieden wird, was den Untersuchten dem Partner und Standesbeamten gegenüber blosstellen könnte. Es genügt, wenn es ausspricht: „Gegen die Eheschliessung sind ärztliche Bedenken

---

[1]) Münchener med. Wochenschr. 1916. Nr. 50.

[2]) Öffentliche Gesundheitspflege. 1920. H. 5. — Siehe ebenda 1917. H. 2: Christian, Gesundheitszeugnisse vor der Eheschliessung und Eheverbote und ausserdem das Buch von Schallmayer.

nicht zu erheben“ oder „die Eheschliessung muss aus gesundheitlichen Gründen — zur Zeit oder dauernd — widerraten werden“. In taktvoller mündlicher Beratung mit den Verlobten kann das Notwendige näher dargelegt werden, denen ja ausserdem frei steht, auch andere Ärzte zu Rate zu ziehen. Für Untersuchung von Frauen ist es durchaus notwendig, auch weibliche Ärzte mit dem gleichen Auftrag anzustellen, ganz besonders im Hinblick auf die Untersuchung der Geschlechtsorgane. Der Verzicht auf die Untersuchung der Frau kann unter den heutigen Verhältnissen nicht aufrecht erhalten werden. Die Kosten des ganzen Verfahrens einschliesslich der Ausstellung der Zeugnisse müssen vom Staate getragen werden, worauf auch Schallmayer sehr richtig hinweist, dagegen nicht von den einzelnen Personen, denn es handelt sich mehr um eine Angelegenheit des Staates als des Einzelnen.

Man darf mit Sicherheit annehmen, dass die Einführung solcher obligatorischer ärztlicher Gesundheitszeugnisse in erster Linie die Bevölkerung zum Nachdenken über die Bedeutung der Eugenetik für Familie und Volk anregen wird. Das allein dürfte schon ein grosser Gewinn sein, auch wenn sich ein grosser Teil der Brautleute nicht durch ärztliche Bedenken von der Eheschliessung abhalten lassen wird, bei der ja ausser der Liebe noch oft, ja meistens andere Beweggründe eine Rolle spielen. Sehr viel leichter, gewissermassen als selbstverständlich würden die Gesundheitszeugnisse sich in der Bevölkerung einbürgern, wenn sie die natürliche und gegebene Fortsetzung der Gesundheitszeugnisse wären, die nunmehr nach Einführung der Schulärzte über jedes Schulkind geführt werden sollten und nach der Entlassung aus der Schule dort weitergeführt werden sollten, wo der junge Mensch beschäftigt ist (d. h. bei Krankenkassen, Militär, Hochschulen usw.). Die zukünftigen Ehepartner würden schon viel früher als jetzt auf die Bedeutung der Krankheiten und Krankheitsanlagen für die spätere Nachkommenschaft aufmerksam gemacht, besonders wenn in unseren Schulen der biologische Unterricht zweckmässiger ein- und durchgeführt würde. Schon 1891 hat Schallmayer die Einführung solcher „Familienbücher“, die sogar schon von Geburt an geführt werden sollen, vorgeschlagen, ein Vorschlag, der in mannigfacher Form von vielen Rassenhygienikern später wiederholt und zum Teil auch wenigstens in seinen Anfängen in manchen Orten praktisch ausgeführt worden ist. Auch für diese Familienbücher müsste die Grundlage in den Czellitzerschen Familientafeln gegeben sein.

Wenn ich zum Schluss nun die Frage beantworte, ob der Staat ärztliche Heiratszeugnisse fordern soll, so kann die Antwort nur ja lauten. Wir würden in der Einführung der Zeugnisse, ganz gleichgültig, ob

zunächst praktische Erfolge damit sich ergeben oder nicht, den Willen des Staates erkennen, das Gebiet der Rassenhygiene praktisch zu betreten, wir würden das erzieherische Moment für die gesamte Bevölkerung begrüssen und wir würden schliesslich auch wieder etwas Hoffnung gewinnen, dass Regierung und Volk vielleicht auch der positiven Seite der Rassenhygiene näher treten werden. Kein Volk ist meines Erachtens hierzu mehr berufen als das deutsche seiner geistigen und seelischen Verfassung und seiner Organisationsfähigkeit nach. Auf diesem Gebiete liegt trotz des jetzigen Elends seine grösste Aufgabe nicht nur für unser eigenes Volk, sondern auch für die ganze europäische zivilisierte Menschheit. Aber es muss den Weg nicht nur theoretisch erkennen, es muss auch den Mut haben, ihn zu beschreiten. Die Vorbedingung dazu ist, wie ich in der Einleitung sagte, Einigkeit, Liebe zueinander und Achtung voreinander.

Und wenn das auch Forderungen sind, die vielleicht den meisten schwer zu erfüllen scheinen im Hinblick auf die erwachsenen, oft so wenig liebenswerten Menschen, so sollten sie uns doch leicht zu erfüllen sein, wenn wir an unser aller Kinder und Kindeskinder und an die Zukunft unseres Volkes denken.

Familienforschung als Grundlage für das Heiratszeugnis.

Von

Dr. **Czellitzer**, Berlin.

Man hat oft gesagt, der „Hausarzt“ im alten und vollen Sinne des Wortes sei der ideale Eheberater und jedem Ehezeugnis oder dergl. vorzuziehen. Eine kurze Überlegung lehrt die Unzulänglichkeit solcher Meinung. Ein solcher idealer Hausarzt müsste sehr alt sein, um möglichst viele Generationen zu kennen. Er müsste sowohl bei der Braut-Familie wie bei der des Bräutigams fungieren. Beide Familien müssten dauernd am selben Orte verblieben sein, um seinem Gesichtsfelde nie zu entgleiten und vor allem: — — er müsste ein Gedächtnis haben, wie es kein Mensch hat! Da es so beschaffene Ideal-Hausärzte nicht gibt oder sicherlich doch nicht für alle Fälle, wo sie nötig wären, habe ich schon seit langem vorgeschlagen, an die Stelle des unzuverlässigen Gedächtnisses ein organisiertes Novum zu setzen: die fortlaufende Aufzeichnung aller gesundheitlich wichtigen Daten von der Geburt bis zur Todes-Bescheinigung zusammen mit der Familienvorgeschichte in einem (von mir so benannten) „Sanitätspass“ (Vgl. Sitzung d. Gesellsch. f. öffentl. Gesundheitspflege vom 27. Januar 1921). Nur ein Spezialfall ist die Frage der Ehezeugnisse. Viel besser als jedes einmalig ad hoc angefertigte Gutachten, sei es für Eheschliessung, sei es für Berufswahl oder Militärdienst oder Versicherungseintritt oder sonst ist natürlich die fortlaufend geführte Aufzeichnung. Nur solange Sanitätspässe nicht existieren, käme als Abschlagszahlung ein Gesundheitszeugnis für Eheschliessende in Betracht. Wie dieses nun auch immer organisiert und ausgestaltet werden möge, eines darf nicht fehlen, wenn es nicht wertlos sein soll: Das ist die Berücksichtigung der Familie!

Keinem Tierzüchter wird es einfallen, wenn er auch noch so grosse und sichere Erfahrung hat, bei der Auswahl eines zur Zucht zu verwendenden Tieres sich zu verlassen auf die blosse Betrachtung resp. Untersuchung dieses selbst, also auf das, was wir beim Menschen den „Status praesens“ nennen. Als selbstverständlich gilt ihm die Forderung, sich zu kümmern um den Stamm, aus dem es entsprungen ist, um seine Sippe oder Rasse — — und Sie wissen ja, dass für unsere hochgezüchteten Haustiere, Pferde wie Hunde, Schweine wie Rinder Stammbäume und Stammlisten, sog. „Herdbücher“ existieren, die mit peinlicher Sorgfalt geführt werden!

Die wissenschaftliche Erklärung für solches Vorgehen und desseu Notwendigkeit ist noch nicht lange gegeben. Sie liegt begründet in dem Unterschiede zwischen Phänotypus und Genotypus. Der erstere stellt die äussere Erscheinungsform, die „Schale“ dar, der zweite den Kern, insofern der Genotypus die Summe der vorhandenen Erbfaktoren bedeutet. Dieser Genotypus, auf den allein es ankommt, kann nun natürlich weder beim Tier noch beim Menschen je gesehen oder direkt erforscht werden, sondern wir beurteilen ihn nach der züchterischen Leistung, nach den Produkten, die ihm entspringen, also indirekt. Nur eine Mutmassung nach den Regeln der Wahrscheinlichkeitsrechnung ist es, wenn wir nach den Eltern, Grosseltern und sonstigen Verwandten forschen und einen guten Genotypus bei einem Wesen annehmen, das einem guten Stamme entspringt.

Bei einem jungen Tier oder jungen Menschen, von dem noch keine Nachkommenschaft geliefert wurde, ist also die Aussage, ob ein guter oder schlechter Genotypus vorliegt, nur zu begründen auf die Untersuchung des Stammes, der Rasse, des Schlages — oder, wie wir das beim Menschen nennen: der Familie! Familienforschung ist also die notwendige Ergänzung zu alledem, was ihnen hier vorgetragen wird über Bedeutung der Lungenuntersuchung, derjenigen des Nervensystems, der Geschlechtskrankheiten, der Frauenleiden . . : kurz alles dessen, was in seiner Summe doch nur die augenblickliche äussere Erscheinungsform, den Status praesens bedeutet.

Familienforschung ist nun als wissenschaftliches Problem eine ganz neue Sache, wenn auch ihre praktische Kenntnis und instinktive Verwendung wohl ebenso alt ist, wie das Menschengeschlecht selbst, mindestens so alt, wie die Benützung und Züchtung von Haustieren. Die systematische Wissenschaft der Familienforschung hingegen ist so jung, dass nicht einmal ihre Methodik fest umschrieben und allgemein gleichmässig befolgt ist. Jedem, der biologische Schulung genossen hat, leuchtet ein, dass die erste Aufgabe ist, das Objekt, das man studieren will, klar zu definieren und mithin den Begriff

„Familie“ zu umgrenzen. Ich habe dies schon vor langen Jahren versucht, indem ich sagte: Familie bedeutet die Summe derjenigen blutsverwandten Personen, die erfahrungsgemäss noch am Leben sein können, wenn man geboren wird, sowie derjenigen, die während unseres Lebens geboren werden, also diejenigen Blutsverwandten, die mit uns gleichzeitig auf Erden weilen, wenn auch nur kurze Zeit hindurch gemeinsam. Im Einzelfall ist dieser Kreis natürlich sehr verschieden gross, aber wir können durchschnittlich darunter verstehen: Eltern, Grosseltern, Onkels, Tanten, Vettern, Basen und Geschwister. Das stimmt wohl auch im allgemeinen mit dem Sprachgebrauch für das Wort Familie.

Bevor sich Forschung irgend welcher Art auf diese Menschen richten kann, müssen sie in jedem Einzelfall festgestellt und zur

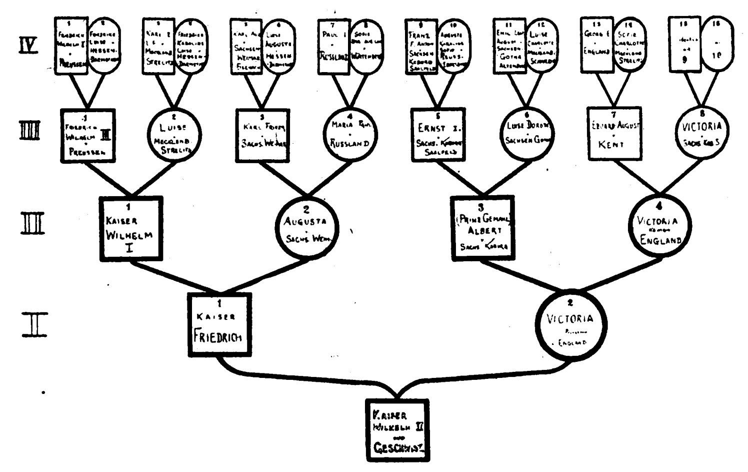


Abb. 1. Ahnentafel oder Aszendenztafel.

graphischen Darstellung gebracht werden. Es ist ein grosser und prinzipieller Fehler, Familienforschung treiben zu wollen, indem man nach irgend welchen Abweichungen von der Norm forscht und dies und das aufzeichnet, ohne vorher einen exakten Rahmen aufgestellt zu haben, indem man die ganze Familie lückenlos feststellt und aufzeichnet. Nur so ist die Gewähr gegeben, dass Niemand vergessen wird. Die Sache ist so selbstverständlich, dass es müssig erscheint, hier darüber zu reden, aber, wer seit dreizehn Jahren Vollständigkeit und Exaktheit predigt, und immer wieder sieht, dass Ärzte herausgegriffene Personen der Aszendenz erwähnen und das dann „Familien-Anamnese“ nennen, der wird in diesem Punkte zum Pedanten!

So langweilig es also auch mitunter den beschäftigten Arzt ankommt, so muss doch jede Untersuchung damit beginnen, dass man

den zu Begutachtenden geduldig ausfragt, wieviele Geschwister hatte ihr Vater? Wieviele ihre Mutter? und so fort. Bevor ich Ihnen diejenige Form im Bilde zeige, die ich für die Notierung vorgeschlagen

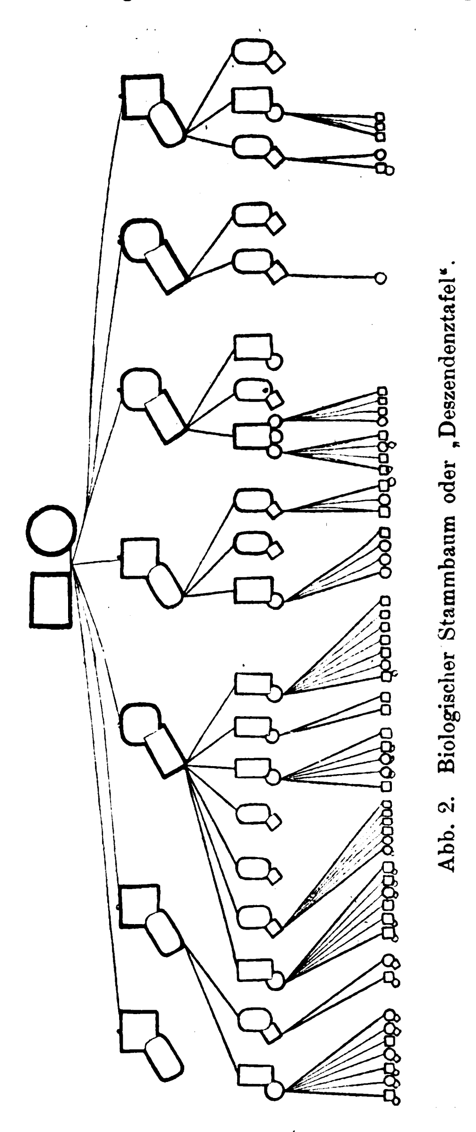


Abb. 2. Biologischer Stammbaum oder „Deszendenztafel".

habe, muss ich mit zwei Worten zurückgehen auf die Formen, in denen man überhaupt Verwandtschaftsverhältnisse graphisch darstellen kann. Ich lasse alles Nebensächliche beiseite und erwähne nur als prinzipielle Gegensätze die Ahnen- oder Aszendenz-Tafel und die Nachkommen- oder Deszendenz-Tafel.

Weder die eine noch die andere Form sind (allein betrachtet!) imstande, uns ein hinreichendes Bild der Familie zu geben.

Um diese notwendige Synthese zu schaffen, habe ich seinerzeit zwei neue Tafeln angegeben: die Familientafel und die Sippschaftstafel. Die erstere umfasst alle Nachkommen der Grosseltern eines Menschen, die zweite alle Nachkommen der Urgrosseltern. Sie stehen also untereinander im Verhältnis des Engeren zum Weiteren. Die Sippschafts-Tafel erscheint mir auch heute wie vor 13 Jahren unerlässlich für wirkliche Vererbungs-Forschung beim Menschen wie bei Tieren. Sie fasst die Familien-Tafel in sich, kann aber für die praktischen Zwecke des nicht forschenden, sondern bloss begutachtenden Arztes durch diese letztere ersetzt werden.

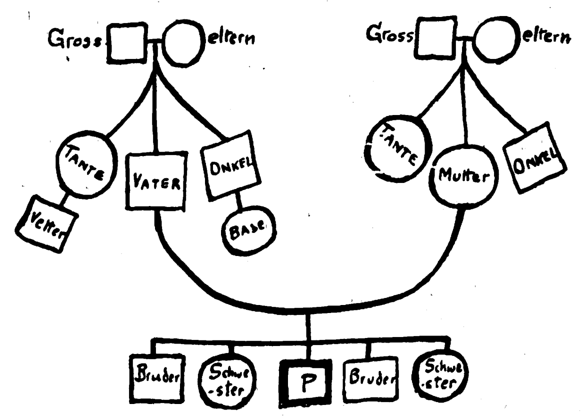


Abb. 3. Schematische Familientafel.

Ich spreche daher heute nur von der Familientafel und erlaube mir, Ihnen eine Anzahl von Vordrucken [1]), die ich mir der Bequemlichkeit halber habe anfertigen lassen, herumzureichen. Sie sehen hier eine schematische Familientafel. Wie vorhin auch sind alle Männer durch Quadrate, alle Frauen durch Kreise wiedergegeben. Wenn man den Rahmen einer Familie auf solche Weise aufgestellt hat, füllt man das Bild hinein, indem für irgend eine Eigenschaft alle damit behafteten Personen schraffiert oder koloriert. Ich zeige Ihnen nun ein paar praktische Beispiele von ausgefüllten Familientafeln und betone, dass dies alles keine ersonnenen Schemata sondern wirkliche Familien aus meinem Beobachtungsmaterial sind.

Zunächst etwas Erfreuliches, denn es werden schliesslich doch nicht nur unangenehme Dinge vererbt: hier ist eine Familie mit

---

[1]) Erhältlich bei Buchdrucker Werner, Berlin W 35, Potsdamerstrasse 29 in Blocks zu 100 Blatt für 5 Mark.

ausgesprochener musikalischer Begabung (produktiver wie reproduktiver Art). Die Erwartung, dass diese Kinder besonderes leisten, hat nicht getäuscht, denn beide Jungen sind hervorragende Musiker. Der ältere hat mit dreizehn Jahren sehr annehmbare Kompositionen geschaffen.

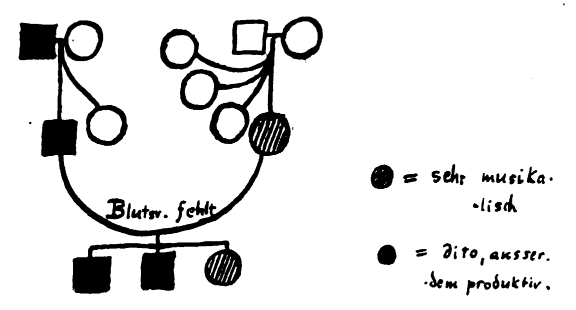


Abb. 4. Musikalische Begabung.

Nun zu weniger erfreulichen Dingen: ich wähle aus meinem grossen Material bzw. Augenaffektionen ein beliebiges Beispiel für eine Schielfamilie. Ich besitze deren gegen dreihundert bis jetzt. Für hochgradige Kurzsichtigkeit besitze ich über tausend Familien, auch hiervon ein Beispiel.

Für solche Dinge hat die Familientafel deshalb besonderen Wert, weil ich zwar nicht riskieren würde, einem Sprossen aus solcher Familie

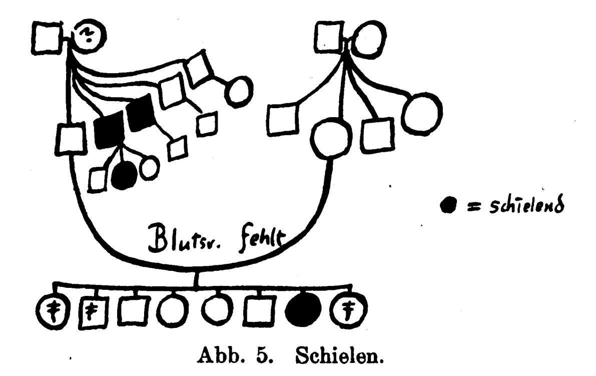


Abb. 5. Schielen.

etwa absolut die Ehe zu verbieten, ihm aber durchaus abrate, einen Ehepartner zu wählen, dessen Familientafel die gleiche Belastung aufweist. Hierin, nämlich in der Summation zweier gleicher Belastungen liegt auch die Gefahr, die von so vielen auch heute noch kritiklos jeder konsanguine Ehe zugeschrieben wird. Alle Kenner sind einig, dass nicht die Blutsverwandtschaft als solche eine mystische Gefahr darstellt, sondern hier ist eben nur die Wahrscheinlichkeit

erhöht, dass zwei gleiche Belastungen aufeinander stossen. Ich betone daher ausdrücklich, dass, wenn ein staatliches Ehezeugnis eingeführt werden sollte, man fehlgehen würde, gewissermassen absoluten Ehekonsens oder absolutes Eheverbot zu postulieren. Die wissenschaftlich gegebene Forderung heisst: Vergleichung der beiderseitigen Familien-Tafeln, oder, wenn sie wollen: relativer Konsens und relatives Verbot.

Es wird oft strittig sein, ob man eine bestimmte Familie, d. h. eine bestimmte Belastung von Familien noch in die relative Gefahrenklasse einreiht oder in die absolute. So z. B. Familien mit Fällen von

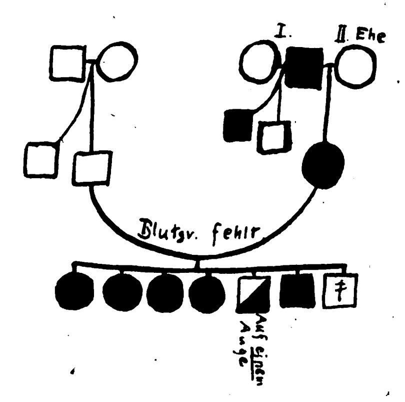


Abb. 6. Hochgradige Kurzsichtigkeit.

Alkoholismus, von Kriminalität, von Tuberkulose, von Syphilis. Wohlverstanden denke ich hier nur an solche Familien, wo der Ehekandidat selber ganz gesund befunden wurde und nur in der Familie die Fälle vorkommen. Die letztgenannte Keimes-Schädigung, die syphilitische dürfte über die zweite Generation hinaus kaum zu befürchtende Folgen zeitigen, wenn sie mit gesundem Erbplasma beim anderen Partner zusammentrifft.

Hingegen zeige ich Ihnen hier ein Beispiel von echter Vererbung mit Überspringen über gesunde Personen, also eine rezessive Form nach Mendel, in dieser Sehnervenatrophie-Familie aus meinem Material. Ich habe alle diese fünf Kinder selbst untersucht. Ich habe zwei freilich gesund befunden, würde ihnen aber die Ehe nicht gestatten, denn ich bin überzeugt, dass sie den Keim weitertragen.

Genau dasselbe gilt für die Bluterkrankheit, die ebenfalls und zwar in geschlechtsgebundener Vererbung über scheinbar gesunde Mütter auf die Söhne weiterläuft. Mindestens eine Warnung müsste in solchen Familien dem Partner zugehen, falls er nicht in besonderer

Weise, z. B. durch seine Sippschaftstafel das Freisein seiner Sippe von jeder gleichlaufenden Belastung wahrscheinlich machen kann!

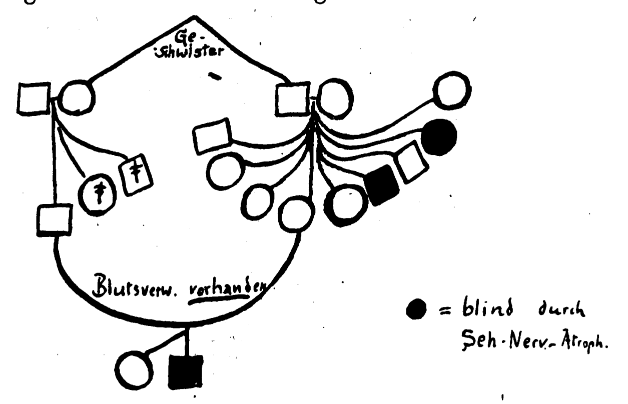


Abb. 7. Sehnervenatrophie.

Zuletzt bringe ich solche Eigenschaften, bei deren Vorkommen in einer Familie man schon bisher von einer Ehe absolut abriet. Ich

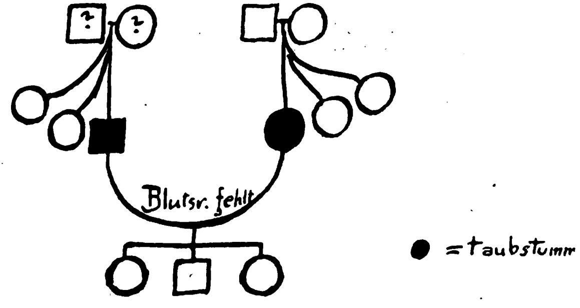


Abb. 8. Taubstummheit.

zeige Ihnen eine Taubstummen- und eine Psychopathenfamilie.

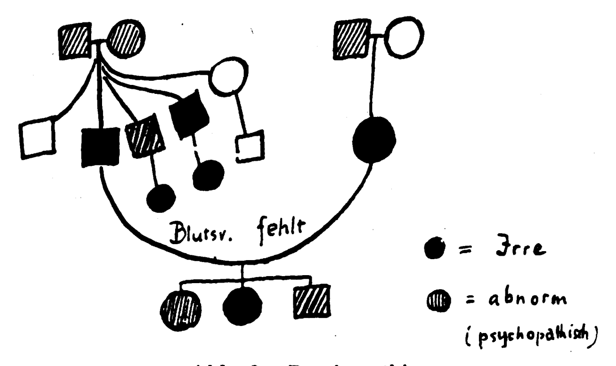


Abb. 9. Psychopathie.

Ich habe mich absichtlich nicht bloss sehr kurz, sondern auch bei diesen praktischen Fragen sehr vorsichtig ausgedrückt. Die Grundlagen für das Urteil des Eheberaters sind nämlich abhängig vom jeweiligen Stande der Vererbungsforschung. Und wir wissen über den Erbgang beim Menschen noch ausserordentlich wenig. Wenn wir von einer Krankheit sicher wüssten, dass sie dominant und zwar monohybrid dominant vererbt wird, so könnten wir jedem Ehekandidaten, der selber gesund ist, auch wenn in seiner Familie solch Leiden vorkommt, die Ehe erlauben, denn „einmal frei, immer frei“, wie Nettleship sich einmal ausgedrückt hat. Ein so dominantes Leiden kann über Gesunde nicht überspringen. Leider aber ist die Zahl solcher, einfach dominanter Krankheiten sehr gering, viel geringer, als man noch vor kurzem annahm. Bei sehr vielen hat sich herausgestellt, dass sie auch rezessiv vererbt werden, vielleicht pathologisch-anatomisch eine andere Form desselben Leidens. Jedenfalls habe ich z. B. bei Star, bei Iriskolobom, bei Retinitis pigmentosa aus meinem eigenen Material entgegen der Behauptung Nettleships Rezessivität beweisen können. In praxi kann man daher gar nicht vorsichtig genug sein!

Wenn bei Tieren auch nur der geringste Zweifel über die Reinheit des Rasseblutes auftaucht, so pflegt der gewissenhafte Züchter das betreffende Wesen ohne weiteres von der Zucht auszuschliessen. Auf diese Weise konnte die Tierzucht ihre glänzenden Resultate erzielen, auch schon bevor die Erbkunde zur modernen Wissenschaft geworden war! Beim Menschen sind wir nicht in der Lage, mit solcher Rigorosität auszumerzen. Um so grösser ist die Verantwortung des Eheberaters und um so wünschenswerter, die Basis seines Urteils zu verbreitern durch die Aufstellung und Benutzung der Familientafeln für beide Parteien. Denn des zu erhoffenden Kindes Persönlichkeit, seine körperliche Artung, wie seine Geistesgaben, sie sind bereits entschieden in der Minute der Befruchtung, sind für immer geprägt durch die Verschmelzung der elterlichen Gameten und für jeden von uns gilt der Schicksals-Spruch, den Goethe in die Worte kleidete:

Wie an dem Tag, der dich der Welt verliehn......
Bist allsobald du fort und fort gediehen
Nach dem Gesetz, nach dem du angetreten!
So musst du sein. Dir kannst du nicht entfliehn......
Und keine Zeit und keine Macht zerstückelt
Geprägte Form, die lebend sich entwickelt!

Das Heiratszeugnis vom Standpunkte des Neurologen und Psychiaters.

Von

Sanitätsrat Dr. F. **Leppmann.**

Wenn ich die Frage der obligatorischen Heiratszeugnisse vom Standpunkte des Seelen- und Nervenarztes zu erörtern unternehme, so will ich dabei zunächst zwei Voraussetzungen als unbestritten annehmen. Ich will als unbestritten voraussetzen, dass die durch die Ehe zusammengehaltene Familie die regelmässige und beste Form menschlichen Zusammenlebens sei, und dass es bei weitem die wichtigste Aufgabe der Ehe sei, eine gesunde Nachkommenschaft zu züchten. Wohl bin ich mir bewusst, dass beides in Wirklichkeit nicht unbestritten ist. Aber ein Staat, welcher Heiratszeugnisse verlangen würde, stünde selbstverständlich auf dem Standpunkte, die Ehe als die gesetzlich sanktionierte Form des Zusammenlebens von Mann und Frau so zu betrachten, wie es bisher geschehen ist; denn in einem Staate, der das nicht mehr täte, hätte die Forderung des Heiratszeugnisses keinen Sinn. Die zweite Unterstellung aber, nämlich, dass der Hauptzweck der Ehe der sogenannte eugenische sei, mache ich deswegen, um zunächst einmal das Thema unter einem einheitlichen Gesichtspunkte durchzusprechen.

Es ist allgemein bekannt, dass bei den Geistes- und Nervenkranken im allgemeinen die erbliche Belastung als ursächliches Moment eine grosse Rolle spielt. Wenn wir sagen: erbliche Belastung, so meinen wir damit streng genommen die Vererbung nicht erworbener persönlicher Krankheitsneigungen oder Widerstandsmängel, die sich mit dem Keimplasma von Generation zu Generation übertragen, aber bei der Frage der Ehezeugnisse kommen natürlich auch die anderen Formen der Keimschädigung in Betracht: die Wirkung von Giften, denen die

Eltern ausgesetzt sind oder waren, auf das Keimplasma, und die Übertragung organisierter Krankheitserreger von kranken Eltern auf die Frucht — also, praktisch gesprochen, der Alkoholismus und die Syphilis-Erbschaft.

Wir Ärzte sind sonst gewohnt, die Vererbungsfrage mit rückwärtsgerichtetem Blick zu erörtern: wir fragen, ob in der Aszendenz bei bestimmten Kranken häufiger oder seltener bestimmte Krankheiten, Gebrechen, abnorme Zustände vorkommen. Darüber existieren hinsichtlich der Geisteskranken grosse Statistiken. Die Ermittelungen der einzelnen Forscher weichen weit voneinander ab, zwischen 4 und 90 % Belastung. Das Resultat muss ja auch weitgehend beeinflusst werden durch die Art der Fragestellung und Nachprüfung, durch den besseren oder schlechteren Willen des Befragten — ein und derselbe Mensch hat eine ganz andere „Belastung", je nachdem er in einer Unfall- oder einer Invalidenrentensache oder gar einer Strafsache beobachtet wird oder ob ihm das Ergebnis dieser Fragen persönlich gleichgültig ist —, weiterhin vom Fehlen oder Vorhandensein geeigneter Auskunftgeber und von der Abgrenzung dessen, was der Fragende für belastend hält.

Man kann sich also nur an einen einzelnen Forscher halten, der den Anspruch erheben darf, ein vorsichtiger Kritiker und ein zuverlässiger Forscher zu sein. Als Beispiel für die Ergebnisse sei Kräpelins Statistik herausgegriffen. Er fand an einem leidlich grossen Material von Geisteskranken und Geistesgesunden eine wesentliche Belastung bei 66,9 % der Gesunden und 78,2 % der Kranken. Belastung seitens der Eltern lag bei 33 % der Gesunden, 50,3 % der Kranken, seitens der Voreltern bei 29 % bzw. 15,2 %, seitens Seitenverwandter bei 5,0 bzw. 12,7 % vor.

Es ist also immerhin nach vorsichtigen statistischen Ermittelungen wahrscheinlich und wird auch durch die praktische Erfahrung immer wieder nahegelegt, dass in der Ursächlichkeit sehr vieler Nerven- und Geisteskrankheiten erbliche Belastung eine bedeutende Rolle spielt.

Aber die Frage, die uns hier angeht, ist anders zu stellen. Wir sollen nicht in die Vergangenheit, sondern in die Zukunft blicken und sollen prüfen, wie gross die Gefahr ist, die von dem einen oder anderen bei dem Heiratslustigen bestehenden Gebrechen her der Nerven- oder Seelengesundheit seiner Nachkommen droht.

Betrachten wir unter diesem Gesichtspunkte zunächst die „grossen Neurosen": Epilepsie, Neurasthenie, Hysterie. Sie alle gelten als möglicher Ausdruck einer allgemein nervösen Disposition, die sich in einer Familie forterbt, und zwar so, dass sich bei ihren Trägern

teils durch gleichartige Vererbung dieselben Übel teils unter Mitwirkung anderer, etwa erworbener Schädlichkeiten verschiedene Geistesstörungen, Trunksucht, konstitutionelle Schwächlichkeit usw. herausbilden.

Will man den Grad der Vererbungsgefahr statistisch erfassen, so ist die Schwierigkeit bei dieser Betrachtungsweise noch grösser als bei der vorhin erwähnten. Das Material ist einstweilen noch allzuschwer zu beschaffen und zu sichten. Am ehesten könnte man wohl noch bei der bestcharakteristischen Neurose, der Epilepsie, daran denken. Da gibt es auch beispielsweise einige ältere französische Veröffentlichungen, die statistisch feststellen wollen, dass mehr als die Hälfte aller Kinder epileptischer Mütter an Krämpfen leiden, teils in frühem Alter sterben und teils als Krampfkranke leben bleiben. Sicher bedürfen diese jeweils nur an einigen Dutzenden von Fällen angestellten Ermittlungen der genauen Nachprüfung, besonders da die Kindersterblichkeit bei der ärmeren Bevölkerung ja überhaupt gross ist und vor einigen Jahrzehnten noch grösser war, und da der Mindergebildete bei Kindern alle möglichen tödlich endenden Krankheiten als Krämpfe zu bezeichnen pflegt. Und die Statistik allein führt uns auch nicht zu Ergebnissen, die für die Praxis der Eheberatung ohne weiteres verwertbar wären. Denn unter dem Bilde der Epilepsie, der Neurasthenie, der Hysterie treten auch Erkrankungen auf, die rein erworbener Natur und ohne eugenische Bedeutung sein können. Ich erinnere an die reine Überanstrengungs-Neurasthenie, an gewisse Kriegshysterien — mit Nonne glaube ich, dass durch die ungewöhnlichen seelischen Erschütterungen und Anstrengungen des Krieges auch Vollwertige „hysterisierbar“ geworden sind — und an die Epilepsieen nach Kopfverletzung oder entzündlichen Prozessen im Schädelinnern. Wissenschaftlich begründet ist die These von der verhängnisvollen Bedeutung der grossen Neurosen für die Nachkommen also nur in der Begrenzung, dass man etwa sagt: Epilepsie, Hysterie oder Neurasthenie der Eltern bedingen, wofern sie der Ausdruck einer angeborenen Fehlerhaftigkeit der Anlage des Nervensystems sind, auch für die Nachkommenschaft eine erhebliche nervös-psychische Belastung.

Fliessende Übergänge führen von den grossen Neurosen zu den geistigen Minderwertigkeiten, den Psychopathien. Wir fassen bekanntlich mit diesem Namen die mannigfaltigen, meist angeborenen Dauerstörungen des seelischen Gleichgewichts zusammen, die sich zu weit vom Durchschnitt des sogenannten gesunden Menschen entfernen, um als blosse Variationen innerhalb der Gesundheitsbreite gelten zu können, und doch nicht so stark sind, dass sie volkstümlicherweise

als Geisteskrankheit bezeichnet werden dürften. Wir zählen zu den Psychopathen die abnormen Willensschwächlinge, die Trieb- und Stimmungsmenschen, die Menschen mit den krankhaft gesteigerten Affekten und diejenigen, die der Aussenwelt gegenüber nicht den richtigen Standpunkt gewinnen können, die sich eine phantastisch unwirkliche Welt zurechtträumen oder an ihre Umwelt derartige Ansprüche stellen, dass sie sich bei der Unerfüllbarkeit dieser Ansprüche ewig gekränkt und nie genug gewürdigt fühlen.

Es ist die Ausnahme, dass solche Psychopathien erst im Laufe des Lebens durch schwere Kopfverletzungen, Gehirnerkrankungen oder dergl. entstehen, bei weitem häufiger sind sie angeboren, und sie gewinnen als erblich belastendes Moment um so mehr Bedeutung, als nach einer alten Erfahrung männliche und weibliche Psychopathen sich gegenseitig besonders anziehen, so dass Psychopathenehen im engsten Wortsinne häufig sind. Die Kinder aus solchen Ehen sind sehr oft wieder Psychopathen und werden auf dem Wege über ihre Minderwertigkeitseigenschaften nicht selten trunk- oder morphiumsüchtig, Verbrecher oder Prostituierte oder wenigstens Enterbte des Lebensglücks, Sonderlinge, bisweilen — beim Hinzutreten anderweitiger Schädlichkeiten — geisteskrank. Natürlich braucht dieser erbliche Effekt im Einzelfalle nicht einzutreten, und sehr mit Recht hat Zola aus der Psychopathenfamilie der Rougon-Macquart in seiner grossen Romanserie einige Persönlichkeiten als Beispiel der Innéité, der Erneuerung, d. h. des Wiederaufblühens lebenskräftiger Zweige an einem morschen Stamme, hervorgehen lassen.

Die einfache Geistesschwäche in ihren verschiedenen Graden ist ebenfalls in hohem Masse vererbbar, und zwar spielt bekanntermassen hier die gleichartige Vererbung eine grosse Rolle. Es gibt Familien, in denen in jeder Generation irgend ein Spross ein bischen blöd ist.

Unter den erworbenen Geisteskrankheiten, von den syphilitischen und alkoholistischen abgesehen, zeigen die stärkste, und zwar häufig eine gleichartige Vererbungstendenz diejenigen, die wir heute unter dem Namen manisch-depressives Irrsein zusammenfassen und früher als einfache oder periodische Manie und Melancholie und zirkuläres Irrsein bezeichneten. Auch die chronische Verrücktheit ist eine in hohem Masse belastende Krankheit. Bei der grossen und wichtigen Gruppe der Dementia praecox ist die Frage des Einflusses auf die Nachkommen weniger geklärt. Dass gleichartige Vererbung des Jugendirrseins nicht ganz selten vorkommt, und dass die später daran Erkrankenden oft psychopathisch Belastete sind, ist wohl sicher, aber man sieht eben diese Krankheitsformen, deren Ursprung ja noch

so unklar ist („endokrin“?), auch in scheinbar ganz gesunden Familien auftauchen. Ob die Paralyse als solche, d. h. als Geisteskrankheit, erblich belastend wirkt, ist ebenfalls unsicher. Wenn die Nachkommenschaft eines Paralytikers zu geistigen Störungen neigt, wird ja immer der Einwand gemacht werden können, dass die Grundlage der Paralyse, die Syphilis, vererbt ist und ihrerseits ungünstig auf das Gehirn der zweiten Generation wirkt.

Damit kommen wir auf die zweite grosse Gruppe der von den Eltern auf die Nachkommen wirkenden Schädigungen, und zwar zunächst auf die Infektion des Keimes bzw. des werdenden Kindes. Das Wesentliche darüber wird in einer anderen Abhandlung gesagt werden. Hier nur soviel, dass die Gefahr der Erbsyphilis für das Nervensystem der Nachkommen gross ist, und dass als ihre Formen hauptsächlich Tabes und Paralyse in frühem Alter, Idiotie und Epilepsie in Betracht kommen.

Die keimvergiftende Wirkung des Alkohols ist wieder ein sehr umstrittenes Gebiet. Man hat zu trennen: Die Zeugung im Rauch, also gewissermassen die Vergiftung des Kindes in Statu nascendi, und die Keimverschlechterung durch chronische Angiftung eines oder beider Eltern. Experimentell hat man an Tieren den Nachweis einer schwer schädigenden Wirkung der Zeugung unter Alkoholeinfluss auf den entsprechenden Wurf nachzuweisen gesucht und anscheinend auch nachgewiesen, natürlich sind die Experimente gröber als die entsprechenden Vorgänge bei Menschen in der Wirklichkeit. Statistisch glaubt man ferner dargetan zu haben, dass unter den Kindern von Trinkern auffallend viel Epileptiker, Idioten und Verbrechernaturen seien, aber gerade diese Statistik ist von den bedenklichsten Fehlerquellen kaum zu reinigen: Erstens ist bei der grossen Verbreitung der Trinkgewohnheiten, namentlich in denjenigen Ländern, in denen solche Statistiken aufgestellt worden sind, die Grenze, wo die Trunksucht und der chronische Alkoholismus anfängt, ganz subjektiv und willkürlich. Zweitens ist gerade der echte Trunksüchtige meist dadurch süchtig geworden, dass er von Hause aus ein Psychopath war, und so konnte er von vornherein keine einwandsfreie Nachkommenschaft erwarten. Drittens wachsen Trinkerkinder sehr oft unter besonders ungünstigen Bedingungen auf und werden nicht selten schon in früher Jugend auch mit Alkohol gefüttert; daher können die bei ihnen später bemerkbaren Krankheiten und sozialen Minderleistungen auch erworben sein. Jedenfalls ist es beachtenswert, dass in einem früher besonders alkoholverseuchten Lande, in Schweden, wo 1829 jährlich auf den Kopf der Bevölkerung ein Alkoholverbrauch von 46 l kam, heutzutage gar nicht viel Idioten und Epileptiker vor-

handen sind, dass aber die jetzige Generation dort auch unter der ländlichen Bevölkerung eine besondere Neigung zu funktionell nervösen Erkrankungen herrscht (Sjövall und Petrèn).

Bezüglich der vielumstrittenen Folgen der Zeugung im Rausch, die natürlich bei alkoholistischen Eltern am häufigsten vorkommen wird, halte ich eine ungünstige Wirkung auf die Frucht für erwiesen. Die Beweise hierfür zu erörtern, würde an dieser Stelle zu weit führen.

Fasse ich das Ergebnis dieser kurzen Übersicht zusammen, so sehen wir daraus folgendes: Es ist vom Standpunkte der Eugenetik unerwünscht, dass Menschen mit einer konstitutionellen Schwäche des Nervensystems oder Seelenlebens, Menschen, die eine manische oder depressive oder schizophrene Erkrankung durchgemacht haben, Alkoholiker oder Syphilitiker heiraten. Bezüglich der Epileptiker, Neurastheniker oder Hysteriker, auch bezüglich mancher Personen, die einmal geisteskrank gewesen sind, würde die schematische Anwendung dieses Grundsatzes schon eine beträchtliche Menge Menschen zu Unrecht an der Eheschliessung verhindern.

Entschliessen wir uns aber auch dies in Kauf zu nehmen, so haben wir damit für die gesetzgeberische Frage noch nicht die entscheidenden Grundlagen gewonnen. Wir müssen weiter feststellen, ob, oder gegebenenfalls wie es möglich ist, dass der untersuchende Arzt das Vorliegen der genannten Ehehindernisse einwandfrei feststellt. Und wir brauchen nur wieder die Krankheiten und Defektzustände, die ich vorhin als die wichtigsten nannte, vor unserm Auge vorbeiziehen zu lassen, um zu sehen, was für eine Mauer von Schwierigkeiten sich da auftürmt.

Czellitzer betont, dass man eigentlich nicht den einzelnen Ehekandidaten, sondern seine ganze Sippe vor Augen haben müssen, um die „Belastungsprobe“ zu machen. Die Gesundheitsstammbücher, die er empfiehlt, würden aber erst schätzungsweise in hundert Jahren ein brauchbares Fundament für obligatorische Begutachtung der Eheeignung geben, und wir sollen uns ja über gesetzgeberische Vorschriften der nächsten Zukunft aussprechen. Hier auf die Angaben der Ehekandidaten angewiesen, würden wir uns einer Unsumme von Fehlerquellen gegenüber sehen.

Aber das gleiche gilt auch schon, wenn uns die Aufgabe gestellt wird, die Nervengesundheit des einzelnen zu Untersuchenden zum Zwecke des Heiratszeugnisses zu prüfen.

Da sind zunächst die grossen Neurosen. Es ist natürlich sehr leicht, einen Neurastheniker, der in der Sprechstunde seine Klagen vorbringt, als solchen zu erkennen, oder bei einer Hysterischen, die

alle Register zieht, um zu zeigen, wie krank sie ist, die Diagnose zu stellen. Aber bei Kranken beider Art ist es schon ungemein schwer, gegen ihren Wunsch die Krankheit festzustellen. Die Gefahr, dass man ein etwas erregtes Temperament, eine jungfräuliche Befangenheit für Zeichen von Nervenschwäche hält und die wirklich Kranken nicht als solche erkennt, wird uns auf Schritt und Tritt begegnen. Eine Epilepsie richtig zu diagnostizieren wird gegen den Willen des Untersuchten nur in den seltensten Fällen möglich sein. Mit den psychopathischen Minderwertigkeiten ist es gerade so. Die Manisch-Depressiven heiraten, wenn sie es überhaupt tun, in der Regel nicht gerade im Stadium offenkundigen Krankseins, die Schizophrenen ebenso wenig, und selbst der Alkoholismus offenbart sich bei weitem nicht immer in objektiv deutlichen Merkmalen.

Soll man nun, um diese Undiagnostizierbarkeit der meisten vom nerven- und seelenärztlichen Standpunkt aus in Betracht kommenden Gesundheitsstörungen bei einmaliger Untersuchung und bei energischem Verheimlichungswillen des Untersuchten noch weiter gehen — soll man Ermittlungen über das Vorleben der Ehekandidaten fordern, wie sie etwa in Straf- und Zivilprozessen üblich sind? Gewiss würde man dann einen Teil der gefährlichen Zustände, immer nur einen Teil, ausfindig machen. Aber die Lust zum Heiraten würde wohl Vielen und nicht den Schlechtesten vergehen, wenn sie ihre Familien- und persönliche Vorgeschichte so durchstöbern lassen und ausserdem noch die Kosten dafür tragen und unbegrenzte Zeit mit der Eheschliessung warten müssten. Gar nicht zu reden von den dadurch geschaffenen Angriffspunkten für allerlei üble Nachreden und Klatschbasereien.

Und noch etwas Weiteres kommt hinzu! Wo immer im Rechtsleben Krankheitszustände oder seelische Abnormitäten zum Ausgangspunkt besonderer Bestimmungen gemacht werden, hat man mit weisem Vorbedacht das Gebiet der zu erfassenden Störung durch Begriffsbestimmungen besonderer Art eingeengt. Der Geistesgestörte ist z. B. nur dann unzurechnungsfähig im Sinne des Gesetzes, wenn ihm die sogenannte freie Willensbestimmung fehlt. Er wird nur entmündigt, wenn er seine Angelegenheiten nicht zu besorgen vermag, und er wird nur geschieden, wenn eine ganze Reihe namhaft gemachter Voraussetzungen über Grad und Dauer seiner Krankheit zutrifft. Für die Ausschliessung von der Heiratsfähigkeit lassen sich meiner Überzeugung nach solche einschränkenden Bestimmungen nicht aufstellen. Wir haben ja schon gesehen, dass eine einfache Neurose oder Psychopathie das Merkmal einer in höherem Masse vererbbaren geistigen Abartung sein kann als eine schwere Geisteskrankheit. Und die

Neurosen und Psychopathien, die geistigen Schwächezustände und chronischen Vergiftungen fliessen unmerklich über in das Bereich derjenigen Variationsbreite, die man dem gesunden Menschen zugestehen muss. Alle Grenzen sind hier willkürlich, und schon deshalb ist es sehr bedenklich, die Entscheidung über das Schicksal eines Menschen auf diesem Gebiete in die Hand irgend eines, sei es auch des erfahrensten Gutachters — der nicht einmal überall zu Gebote stehen wird — zu legen. Wir Ärzte haben alle Veranlassung es bescheiden abzulehnen, dass man uns Verantwortungen überträgt, denen wir als arme sterbliche Menschen nicht gewachsen sind. Wir würden Kamele schlucken und Mücken seihen! Und auf uns würde das ganze Odium seitens der gesundheitlich Diskreditierten fallen, ganz einerlei ob man ihnen — was ja nicht beabsichtigt wird — die Ehe verbieten oder nur dem anderen Partner die Heirat verekeln will!

Man könnte ja nun sagen: „begnügen wir uns damit, die ganz gröbsten und deutlichsten Fälle von Neurologisch-psychiatrisch ungeeigneten Ehekandidaten zurückzuhalten — dann hat das obligatorische Heiratszeugnis doch immerhin einigen Nutzen gestiftet“. Auch das muss meines Erachtens abgelehnt werden. Es geht nicht an, noch eine neue grosse Ungerechtigkeit von Rechtswegen in die Welt zu setzen, und darum geht es nicht an, dass der eine Epileptiker, der grade bei der Untersuchung einen Anfall bekommt, an der Eheschliessung gehindert wird, während hundert andere Epileptiker getrost ihr Zeugnis „befriedigend“ heimtragen dürfen. Es geht auch nicht an, dass eine umfangreiche und kostspielige Institution geschaffen wird, damit eine lächerlich geringe Anzahl unzweckmässiger Ehen tatsächlich verhindert werden. Und es geht natürlich noch viel weniger an, den Begriff der Ehebedenken möglichst weit zu fassen und alle diejenigen Leute vom Heiraten abzuschrecken, bei denen irgend ein Verdacht eines nervös-seelischen Ausschliessungsgrundes vorliegt. Denn abgesehen von der Ungleichheit der Begutachtung, die auch dann noch zurückbleiben müsste, kann ein Staat, der sich auf die Familie gründen will, unmöglich die Zahl der legalen Familiengründungen ohne Not noch vermindern wollen.

Vom neurologisch-psychiatrischen Gesichtspunkt aus ist also das obligatorische Ehezeugnis radikal abzulehnen als ungeeignet, die Züchtung einer wesentlich gesünderen Bevölkerung zu fördern.

Und nun eine Schlussbemerkung, die vielleicht ketzerisch ist, die ich mir aber doch nicht versagen möchte: es gibt schliesslich noch Gesichtspunkte, die ebenso wertvoll wie die eugenetischen sind. Das Recht des Individuums auf Lebensglück darf denn doch nicht

ganz unterschätzt werden, und glückliche Ehen werden nicht ganz selten auch von Menschen geschlossen, deren seelische und körperliche Beschaffenheit vom eugenetischen Standpunkte aus Bedenken erweckt. Was aber die Nachkommenschaft betrifft, so kann es nicht das alleinige Ziel sein, eine gesunde Herde zu züchten. Die überragenden Persönlichkeiten aber, die besonders fein organisierten, künstlerisch empfindenden, schöpferischen Menschen entstammen nicht ganz selten Familien, deren körperliche und seelische Robustheit zu wünschen übrig lässt. Das lehrt uns die Erfahrung des täglichen Lebens, und wenn wir die Ganz-Grossen betrachten, so sei nur auf drei Beispiele verwiesen: Goethes Vater war immer ein sonderbarer Mensch und starb als Geisteskranker, Beethovens Vater soll ein Trinker gewesen sein, Friedrich Wilhelm I. litt an schweren, sicher krankhaften Depressionszuständen. Ich glaube nicht, dass viel Tausende von gesunden Herdenmenschen uns einen Goethe, Beethoven und Friedrich den Grossen ersetzen können.

Ist ein vom Staat gefordertes Ehezeugnis ein brauchbares Mittel im Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten?

Von

Prof. Dr. **Julius Heller,** Charlottenburg-Berlin.

Die Würdigung eugenischer Grundsätze bei der Begründung der Ehe, insbesondere die Warnung vor der Einschleppung der Geschlechtskrankheiten ist keineswegs eine Errungenschaft unserer Zeit.

Als in der Mitte des 16. Jahrhunderts die furchtbare, die Menschheit in ihren Tiefen aufrüttelnde Syphilis-Pandemie milder auftrat, vergassen die Menschen, wie stets, das überstandene Leid. Tomitanus, 1505—1576, beklagte es bitter, dass man bei der Heirat sich gar nicht mehr um die Möglichkeit einer Ansteckung, sondern lediglich um die Höhe der Mitgift bekümmere... Quin imo in contrahendis nuptiis hac tempestate pauci admodum sunt, qui a lue Gallica abstinent, controversiae aut inter sponsi et sponsae affines sunt de dotis summa deque aere numerando, de Gallico vero contagio aut nihil aut parum admodum. Bern. Tomitanus de morbo Gallico. Libri II. Tome II. pag. 1053.

Noch energischer will Erasmus von Rotterdam eugenische Grundsätze durchführen. Er erklärt die Syphilis für einen Scheidungsgrund, wenn der Behaftete sein Leiden vor Abschluss der Ehe verheimlichte. (Alterun quis suprinet huic obnoxio lui, qui se samum mentitus esset si quis mihi summum Pontificum delegit, dirimerem hoc conjugium etiamsi sescentiis tabulis sponsalibus contractum esset.) Syphilitische sollen untereinander heiraten, solche Ehegatten aber soll man verbrennen, denn nur die Toden schaden nicht mehr (sinerem quidam jungi, sed junctos exurerem .... a mortuis vero nihil est periculi. Quod utinam initio nascentis mali fuisset factum (Erasmus cpera. Colloquia familiaria. pag. 829). Die Kastration hält er für nicht ausreichend, um die Weiterverbreitung der Syphilis zu verbieten, denn die Kastrierten können auf andere Weise als durch Geschlechtsverkehr die Syphilis verbreiten (osculo, colloquio (sic!) contactu). Es müssten auch die syphilitischen Frauen unschädlich gemacht werden (ne ex malis corvis nascantur mala ova). Ein solches Verfahren entspricht dem Wohle des Staates (Id magnopere intersit Reipublicae). (Vgl. Agamos gamos sive Connubium impar Coll. in cp. T. I. 826—829).

Das Staatswohl, für das bereits Erasmus eintrat, muss allerdings den Ausgangspunkt und das Endziel aller Betrachtungen werden. Fragen des Staatswohls aber sind stets eminent politisch, so dass ihre Beantwortung von der politischen Stellung des einzelnen abhängt. Wer die Bedeutung des einzelnen nationalen Staates für gering, die Bedeutung des individuellen Glückes des einzelnen Menschen für sehr gross, die Gegenwart einer Menschengeneration für allein massgebend, die Zukunft der Menschen für völlig gleichgültig hält, wird anders urteilen als ich. Ich stehe auf dem Standpunkt, dass die Erhaltung jeder Kulturnation eine kulturelle Notwendigkeit ist, der Opfer gebracht werden müssen. Der Untergang einer Nation ist für die ganze Menschheit ein Unglück. Die Grundlage des Staates ist die Einehe, die solange erhalten bleiben muss, als nicht etwas anderes Besseres an die Stelle gesetzt werden kann. Einrichtungen, die die Eheschliessung und die geschlossene Ehe gefährden, sind deshalb abzulehnen.

Die Bedeutung der Geschlechtskrankheiten für die Ehe in medizinisch-pathologischer und in juristisch-sozialer Beziehung ist eine so grosse, dass man nur in einer Semestervorlesung das Wichtigste vortragen kann. Hier würde eine Aufzählung von den Kapitelüberschriften bereits ermüdend wirken.

Die Freihaltung der Ehe von den Geschlechtskrankheiten ist eine Forderung, über deren Berechtigung ein Zweifel nicht besteht. Die Durchführung bestimmter Massnahmen ist aber ungeheuer verantwortungsvoll, weil nach der letzten Statistik vor den Kriegen in den Grossstädten Berlin und Hamburg 140%[1] der erwachsenen Männer an Tripper, 40% an Syphilis gelitten haben und die Verhältnisse durch den Krieg und die Nachkriegszeit noch viel schlimmer geworden sind[2]). (Auch in Stockholm hat man berechnet, dass 139,7 bis 125% der Männer im Alter von 15—50 Jahren Tripper gehabt haben). Man kann zugeben, dass einzelnen schwerkranken Volksgenossen im Interesse der Gesamtheit Beschränkungen auferlegt werden; man kann das Gleiche aber nicht einem erheblichen Bruchteil der Bevölkerung gegenüber tun. Könnte man aus dem ungeheueren Heer der Geschlechtskranken eine ganz kleine nur wenige Prozente umfassende Schar Unheilbare absondern und durch unfehlbare

[1]) Die Zahlen ergeben sich dadurch, dass viele Männer häufig Tripperinfektionen gehabt haben, während natürlich ein gewisser Prozentsatz (kein grosser) die Krankheit nicht erwirbt.

[2]) In Würzburg ist die Zahl der geschlechtskranken Frauen auf das dreifache, der Männer auf das achtfache der Vorkriegszeit gestiegen.

Methoden die Heilung der übrigen feststellen, so wäre die Frage einfach zu lösen. Jenen schlösse, diesen öffnete man das Ehetor. Ob man eine Anzahl für einige Zeit von der Heirat abhielte, sie aber nach kurzer Behandlung zu der Schar der Gesunden zuliesse, würde an der günstigen Lage nichts ändern.

Leider liegen die Dinge nicht so einfach. Wir müssen für die Geschlechtskrankheiten den Begriff der „relativen Heilung" einführen und uns damit abfinden, dass der Facharzt nach sorgfältigster Untersuchung zwar einen Teil der an akuter Gonorrhoe erkrankten Männer und Frauen für restlos geheilt erklären kann, den an chronischem Tripper und Affektionen der Adnexorgane erkrankten männlichen und weiblichen Gonorrhoikern und allen Syphilitikern aber die völlige Heilung nur mit der Einschränkung attestieren kann, dass Aufflammen der alten Erkrankung, Schädigung der nächsten Generation, Übertragung auf den Ehegatten zwar unwahrscheinlich, aber nicht ganz ausgeschlossen ist. Der Facharzt wird nicht viele Fehlprognosen zu beklagen haben, er wird aber sein Urteil im Einzelfall immer nur mit grösster Vorsicht geben können, ja oft den Orakelsprüchen der Pythia anzuähneln haben, wenn er von einer, nicht erträglichen moralischen und zivilrechtlichen Verantwortung frei bleiben will.

Von diesem Gesichtspunkte aus müssen wir an die Beantwortung der Frage: „Ist ein vom Staat gefordertes Ehezeugnis ein brauchbares Mittel im Kampfe gegen die Geschlechtskrankheiten", herantreten.

1. Wer hat das Ehezeugnis beizubringen? Schubart u. a. wollen das Zeugnis auf den Mann beschränkt wissen, um ethische Empfindungen der jungen Mädchen zu schonen. Wir wissen aber, dass heute nur noch in wenigen Kreisen für die Braut der physiologische und staatliche Ehebeginn zusammenfällt. Statistiken über die Virginität der Bräute sind natürlich nicht vorhanden. Die Ärzte dürften aber genügend Erfahrungen besitzen, die die Richtigkeit des aufgestellten Satzes bestätigen. Einige Zahlen aus der neuesten sehr exakten Statistik Stockholms besagen, dass 63 % der mit Syphilis, 60 % der mit Tripper infizierten Frauen unter 25 Jahre alt waren [1]). Da das Heiratsalter der Frau jetzt doch wahrscheinlich um 25 Jahre liegt, kann man Schlüsse leicht ziehen. Der Umsturz der alten Geldwirtschaft, die Unmöglichkeit der frühen Heirat, der Männermangel durch den Krieg, drängen mit eiserner Notwendigkeit die Frau auch der Kreise, die man früher mit den Schlagworten

---

[1]) Während der Kriege stieg in Wien die Zahl der geschlechtskranken Frauen im Alter von 15—18 Jahren von 12,9 auf 21,3 %.

„Bildung und Besitz" charakterisierte, zur Annahme einer Stellung im Erwerbsleben, fördern immer mehr die Industrialisierung der Frau. Es ist verständlich, dass eine Anpassung an die Anschauungen, Lebensauffassung und Lebensführung der Standesgenossen nicht ausbleibt. Vom ärztlichen Standpunkte aus muss deshalb für einen sehr hohen Prozentsatz der weiblichen Nupturienten das Ehezeugnis als durchaus nötig erklärt werden. Aus meiner eigenen Erfahrung kann ich sagen, dass in jungen Ehen die Ehegattin durchaus nicht selten der infizierende Teil gewesen ist. Die Beschränkung des Ehezeugnisses auf den Mann würde für weite Volkskreise den Wert der ganzen Einrichtung fast völlig illusorisch machen.

2. Wann soll das Ehezeugnis gebracht werden? Ein Ehezeugnis muss so lange vor dem ersten Geschlechtsverkehr der Ehegatten beigebracht werden, dass noch die Möglichkeit der Behandlung und relativen Heilung gegeben ist, d. h. etwa 4—5 Monate vor dem physiologischen Beginn der Ehe. Wie oft aber fällt der physiologische und staatliche Beginn der Ehe zusammen? Ich glaube nur für einen völlig verschwindenden Bruchteil der Bevölkerung, der aus den oben erwähnten Gründen von Jahr zu Jahr kleiner werden muss. Für sehr viele spätere Eheleute beginnt der Geschlechtsverkehr vor der Verlobung, für die ungeheure Mehrzahl während der Verlobungszeit. Die Schwierigkeit der Existenzgründung, der Wohnungsmangel, die lange Verlobungszeit, der Rückgang in der Bewertung ethischer, religiöser, gesellschaftlicher Hemmungsvorstellungen, wird die Zahl der ohne sexuelle Beziehungen ihre Brautzeit verlebenden Paare weiter verringern. Es ist leicht à la Abraham a Santa Clara Busse zu predigen. Der Arzt hat mit Tatsachen zu rechnen. Viele junge Mädchen haben mir direkt gesagt, dass sie in den Verkehr mit dem Bräutigam gewilligt haben, um Schlimmeres, d. h. die Infektion des Bräutigams durch andere Frauen zu verhüten. Wer das wirkliche Leben kennt, weiss dass das Ehezeugnis kurz vor der staatlichen Ehe viel zu spät gefordert wird. Ehezeugnisse über Geschlechtskrankheit aber von Leuten zu fordern, die monate- oder jahrelang in geschlechtlichem Verkehr gestanden haben, ist eine Farce, die dem Ernst der Angelegenheit nicht angemessen ist, es sei denn, dass man Gesundheitsvisitationen, wie beim Militär, einführen will. Selbstverständlich hätte es hygienische Vorteile, kranke Nupturienten herauszufinden und der Behandlung zuzuführen. Die Idee, die dem Ehezeugnis zu Grunde liegt, gesunde Menschen vor dem Geschlechtsverkehr mit erkrankten zu bewahren, kann doch in diesem Falle nicht zur Geltung kommen. Findet man bei der Untersuchung

beide Nupturienten krank, so wird man zur Behandlung raten, die Vollziehung der Ehe aber nicht verhindern wollen. Es ist sicher hygienisch besser, die Kranken in der Einehe zu halten, als ihnen die Möglichkeit der Infektion anderer zu geben (dies trifft besonders für die Syphilis zu). Ob irgend eine staatliche Instanz die Verantwortung übernehmen soll, eine Frau zu zwingen (beim obligatorischen), zu veranlassen (beim fakultativen Ehezeugnis) die Ehe mit einem Mann, mit dem sie bereits in Geschlechtsverkehr gestanden hat, aufzugeben, weil der Mann geschlechtskrank ist, ist eine heikle Frage. Eine Versagung des Ehezeugnisses stellt aber einen solchen Zwang dar, oder würde von den Heiratswilligen als solcher empfunden werden. Wer kann sagen, ob nach Jahre langem Warten nach der endlich erzielten Heilung bei Nupturienten noch die gleiche Neigung füreinander haben.

Entschliesst man sich aber trotz aller Bedenken zur Einführung des obligatorischen Ehezeugnisses oder will man die freiwillige Beibringung des Ehezeugnisses zu einer Volkssitte machen, so muss das Attest 4—5 Monate vor der Trauung ausgestellt werden. Die Untersuchung selbst erfordert Zeit; provokatorische Reizungen müssen ablaufen, physiologische Zustände (Menstruation) müsse wiederholt abgewartet werden, prophylaktische Kuren, behandlungsfreie Intervalle können notwendig sein. Da der Eheberater den Fall vorher nicht kennt, muss dieser Termin für alle Ehekandidaten gefordert werden. Nun aber gilt ein ärztliches Befundszeugnis — ob es ein Zeugnis über „Gesundheit" eigentlich gibt, soll dahingestellt sein — nur für den Tag der Ausstellung. Jeder neue Geschlechtsverkehr kann den Status durch Neuinfektion ändern. Es ergibt sich also für den Nupturienten die Notwendigkeit einer 5monatlichen Abstinenz. „Das Moralische versteht sich von selbst", ist ein Schlagwort, dessen Unwahrheit wir Fachärzte leider täglich demonstriert erhalten. Ein Verkehr der Prüflinge mit den Verlobten ist ja ausgeschlossen, sonst wäre das Ehezeugnis überflüssig, ein Verkehr mit anderen macht das Gesundheitszeugnis eventuell illusorisch. Die Verlobungszeit mit ihren sexuellen Reizungen veranlasst den Nupturienten, der keinen Verkehr mit der Braut hat, gerade zu anderweitiger Betätigung. Darüber kann man sich mit Recht entrüsten; die Tatsache bleibt leider bestehen. In meinen Beobachtungskreisen sind die meisten Infektionen junger Ehefrauen durch den Verkehr des jungen Ehemannes vor der Hochzeit mit alten Freundinnen, Verführungen bei Abschiedsmälern usw. herbeigeführt. Wie viele junge Frauen kurz vor der Ehe noch ein Rendez-vous mit früheren, jüngst abgesetzten Liebhabern haben, dürfte überall bekannt sein. Die Wirklichkeit gleicht nicht ganz der

Welt, die in meiner Jugendzeit Thekla v. Gumpert im „Töchteralbum" den Backfischen schilderte.

3. Wie soll das Ehezeugnis ausgestellt werden? Für die äussere Form des Ehezeugnisses hat Schubart einen dezenten, allen juristischen, medizinischen und sozialen Anforderungen genügenden Entwurf ausgearbeitet. Über Einzelheiten wird man diskutieren können. Es steht aber durch ein grosses Aktenbündel von Diskussionsschriften über diese Frage fest, dass die Anforderungen an den untersuchten Zeugnisbewerber und untersuchenden Arzt gewaltige sein werden. Es kommen so viel Untersuchungsmethoden in Betracht, dass ihre Aufzählung etwa 3 Folioseiten füllte. Für den Tripper des Mannes ist wiederholte Untersuchung des Harns, der Harnröhre-Prostata-Samenblasensekrete ohne und nach den verschiedenen Provokationsmethoden mit verschiedenen Färbemethoden erforderlich. Zirka 32 mikroskopische Präparate sind zu durchmustern, mehrmalige Massage ist nötig, drei elektrische Spiegeluntersuchungen sind zweckmässig. Bei der Frau kommt sowohl die Untersuchung der Genitalien wie auch des Rektums in Frage. Wiederholte Sekretabnahme vor und nach der Menstruation, vor und nach der Cervixreizung ist unumgänglich. Die Untersuchungsmethoden bei der Syphilis sind noch komplizierter. Die Wassermann-Reaktion muss wiederholt in verschiedenen Instituten, bei Diskrepanz im Wassermann-Institut in Dahlem nach der neuen, angeblich entscheidenden Methode gemacht werden; ein Teil der Modifikationen der WaR. gilt als erforderlich. Viele Autoren meinen, dass von der wiederholten Untersuchung des Liquor cerebrospinalis nicht abgesehen werden kann. Nonne hat erst jüngst dargelegt, dass für die Untersuchung des Liquor fast alle angegebenen Reaktionen wichtig sind. Aber auch alle Untersuchungsmethoden der inneren Organe sind anzuwenden, insbesondere Röntgenuntersuchung des Herzens. Denn wenn das Ehezeugnis beweisen soll, dass eine Geschlechtskrankheit „ausreichend behoben im Sinne des Gesetzes" ist, muss es auch den anderen Nupturienten über den Zustand des lebenswichtigsten Organs, des Herzens, beruhigen. Ein vom Staate gefordertes und mit der Autorität des Staates bei einem staatlichen Akt erteiltes Zeugnis muss gegen Einwendungen, die zu Regressansprüchen führen können, geschützt sein.

Wie viel Zeit ein solches Zeugnis erfordert, welche persönlichen und sachlichen Anforderungen es nötig macht, ist noch nicht berechnet worden. Der Vorschlag, eine Bezahlung von 100 Mk. festzusetzen, dürfte einem Lächeln begegnen angesichts der Kosten, die heute Hilfskräfte und Materalien für Mikroskopie, Röntgenaufnahmen und sero-

logische Reaktionen erfördern. Mit der schnell fortschreitenden Proletarisierung des Mittelstandes wird die kostenlose Arbeit junger Ärzte von selbst in Fortfall kommen, so dass also die Verbilligung in einem öffentlichen Institut nicht möglich ist. Die Kosten aller erforderlichen Untersuchungen in Staatsinstituten würden bei 800—900000 Exploranden pro Jahr enorm sein. An die Schwierigkeiten für die entfernt von der Grossstadt wohnenden Nupturierten (Zeit- und Arbeitsverlust usw.) sei nur erinnert.

Was geschieht aber, wenn ein Heiratskandidat eine Untersuchungsmethode, intravenöse Einspritzung zur Provokation, Entnahme der Rückenmarksflüssigkeit ablehnt, wenn er das nicht völlig fortzuleugnende Risiko nicht übernehmen will? Darf das Lebensglück zweier Menschen an dieser Klippe scheitern?

4. Welchen Nutzen und Schaden bringt das obligatorische Ehezeugnis? Man könnte sich über die Kosten — was bedeuten bei Deutschlands Billionenschuldenlast einige hundert Millionen! — fortsetzen, wenn ein grossartiges Assanierungswerk geleistet würde. Von Blaschko wird in einem Schriftwechsel mit Schubart die Zahl der Ehegattenerkrankungen durch voreheliche Infektion des andern auf 2—3% geschätzt. Ich halte diese Zahl für viel zu hoch, wenn man die oben erwähnten Fälle abzieht, in denen sich ein Ehegatte erst vor der Hochzeit bei einer anderen Person angesteckt hat, was ja kein Ehezeugnis verhindern kann. Für sehr zahlreich dagegen halte ich die Infektion der Verlobten. Nun will Schubart das Ehezeugnis vor der Verlobung beschafft wissen. Für den kleinen, oben skizzierten Volksausschnitt ist das zweckmässig, aber für die breiten Massen? Langdauernde Verhältnisse führen manchmal zur Verlobung, das Ausbleiben der Menstruation ist ein häufiger Grund zur sog. Verlobung. Was die Verlobung für weite Volkskreise bedeutet, ist mir trotz eifrigen Studiums der Frage nicht klar geworden, wenn man von einigen Äusserlichkeiten absieht. Die Verlobung ist im Liebesleben der breiten Volksschichten ein ganz zufällig bestimmter Zeitpunkt, der bei dem häufigen Wechsel der Verlobten als hygienisch fassbarer Termin nicht in Frage kommt. Der Nutzen des obligatorischen Ehezeugnisses wird also ein ziemlich beschränkter bleiben müssen. Dazu kommt noch ein wichtiges Moment. Was geschieht wenn die Nupturienten sich mit der Versagung des Ehezeugnisses nicht einverstanden erklären? Wenn sie z. B. nicht den vielleicht noch fernliegenden Heilungstermin abwarten wollen? Es kann sich doch um wichtigste Lebens- und Lebensglücksfragen handeln. Man wird zugeben müssen, dass im kontradiktatorischen Ver-

fahren Gegengutachten gegen die Ehezeugnisse der Ehebewerber beigebracht werden. Ärzte und Gutachter sind nicht unfehlbar, auch sogenannte objektive Methoden arbeiten nicht immer einwandfrei. Es wären eben zur Entscheidung Gerichtshöfe mit einem ausgearbeiteten Instanzenzug nötig. Wahrscheinlicher freilich als Gerichtsverfahren ist eine Eheschliessung im Auslande oder ohne Standesamt und Kirche. In Amerika wurde der erste Weg betreten; in den Nachbarstaaten, in denen weniger strenge Ehegesetze bestanden, blühte eine Schnelleheindustrie ungeahnt auf. In unserem armen Vaterland hat man es ja heute überall recht nahe, wenn man ein sog. Ausland aufsuchen will.

Das wichtigste Moment, das gegen das obligatorische Ehezeugnis spricht, ist die seelische Bewertung, die viele krank gewesenen und relativ geheilten Männer und auch Frauen für die vorangegangene Geschlechtskrankheiten haben. Hier hat der Arzt das Wort: Ein grosser Teil der an Sexualleiden Erkrankten bestehe nicht aus hart gesottenen Roués und aus unverbesserlichen Don Juans, sondern aus Menschen, die seelisch schwer die Verirrung einer Stunde büssen, die Opfer eines Schicksals wurden, das andere gnädig verschonte.

Die Stimmung solcher Kranken hat mit gewohnter Meisterschaft in der Beherrschung der Antithese Konrad Ferdinand Meyer in Ullrich Huttens letzte Tage dargestellt. Bei einer Zusammenkunft Ullrich v. Hutten mit Herzog Ullrich heisst es:

Wir stehen im gleichen Lebensalter schier,
Um zehn Jahr schien er jünger mir.
Er ist in voller Menschenkraft erblüht,
Ich welke mit verbittertem Gemüt.
Ich büsse leichte Jugendsünde schwer,
Den Fluch des Bösen überwindet er.
Er atmet unbeklommen, altert heil,
Und ich? Mir keucht die Brust, das Grab mein Teil.
Er wird von einem guten Sohn verehrt,
Wann längst mich ekles Erdgewürm verzehrt.

Die hier vom Dichter geschilderte Stimmung ist unter den Kranken und relativ Geheilten weiter verbreitet, als der Laie ahnt.

Nur der Arzt, der auch seelisch seinen Kranken näher tritt, weiss, wie oft trotz des sogar frivol lächelnden Mundes das Herz der Kranken von banger Sorge um die Zukunft bedrückt ist. Die Aufklärung, die wie ein Landregen auf Gesunde und Neurastheniker niedergeht, insbesonders die sog. Aufklärungsfilmseuche hat zur Verängstigung dieser Menschen ein Übriges getan. Ich habe oft Stunden gebraucht, um früher Krankgewesene dem Heiratsgedanken zugänglich zu machen. Ich stehe nicht auf dem Standpunkte unseres hervorragenden Rechts-

lehrers E. Heymann, der den früher Krankgewesenen das Ehetor schliessen will. Menschen, deren Ethos sie zwingt über ihre Krankheiten und deren Folgen für ihre Familie und sich selbst mit schmerzlicher Resignation nachzudenken, deren Psyche vor der grossen Verantwortung zurückschreckt, sind gewöhnlich geistig und moralisch hochwertige Menschen, die als Gatten und Väter einen nationalen Gewinn bedeuten. Der Ausfall solcher Menschen für die Ehe ist ein nationaler Verlust von unschätzbarer Tragweite. Ich habe an anderer Stelle angeführt, dass bei der Ausgestaltung der Ehegesetzgebung, insbesondere bei der sog. Offenbarungspflicht der Nupturienten auf diese Menschen Rücksicht genommen werden muss. Wie würden auf sie das obligatorische Ehezeugnis wirken? Wie würde die erzwungene hochnotpeinliche Untersuchung mit ihren zweifelhaften und oft einander widersprechenden Untersuchungsresultaten aufwühlend auf Zweifel wirken, die vergraben im Unterbewusstsein ruhten. Ich glaube, dass der grösste Teil dieser Männer von der Ehe abgehalten werden und im Konkubinat Ersatz suchen würde. Das obligatorische Ehezeugnis wird pflichtbewusste relativ Geheilte zum Verzicht auf die Ehe veranlassen, leichtsinnige Kranke nicht abhalten können. Die an sich vortreffliche Form des Einheitszeugnisses Schubarts gibt ja nur in dezenter Form die Tatsache der relativen Heilung an, widerlegte aber daneben nicht die Zweifel der Untersuchten.

Zu meinem Erstaunen wurde auch der Gedanke ausgesprochen, das obligatorisch vom Staat geforderte Ehezeugnis sei keine Voraussetzung der Ehe, sondern stelle nur einen Rat oder eine Warnung des Heiratskandidaten dar. Es solle also $^1/_3$ Milliarde Staatsgelder — der Staat muss doch die Kosten der von ihm geforderten Untersuchung übernehmen — ausgegeben werden, es sollen Gelehrte ihre Lebensarbeit einsetzen, um nachher jungen von der Liebesleidenschaft erfüllten Menschen es zu überlassen, ob sie gütigst den Rat annehmen oder ablehnen wollen? Eine stärkere Verhöhnung der Staatsautorität kann man sich nicht vorstellen. Hat man sich aber auch einmal klar gemacht, was es bedeutet, wenn der Ehegatte die Sorge über eine eventuelle ungeheilte Krankheit des anderen mit auf den Weg gegeben wird? Wie viel Keime zu Zweifeln, Beschuldigungen, Zerwürfnissen werden ausgesät. Jede Krankheit der Kinder oder der eignen Person wird auf die attestierte Geschlechtskrankheit des anderen bezogen. Die Einflüsterung einer guten Freundin wird mehr Wirkung als das Votum einer Fakultät haben!

Ich komme aus den erwähnten Gründen zur Ablehnung des obligatorischen Ehezeugnisses über frühere Geschlechtskrankheiten. Dagegen empfehle ich die Erweiterung des schon heute üblichen

Brauches, vor Eingehung der Ehe die geschlechtliche Gesundheit der Nupturienten festzustellen. Tragfähige Grundlagen für die Ehe zu schaffen ist Sache der Heiratenden, nicht des Staates. Die Eheschliessung ist eine Handlung, die für die Handelnden gar viele Risiken einschliesst. Das Individuum, nicht die Gesellschaft hat diese Risiken möglichst gering zu gestalten. Durch richtige Erziehung muss der einzelne so weit kommen, dass er es für selbstverständlich hält, das Risiko der Krankheit, ebenso wie das Risiko des Charakters, und der äusseren Lebensführung zu prüfen. Will jemand die Krankheitsgefahr mit in den Kauf nehmen, so soll keine Gewaltmassregel ihn daran hindern. Absichtlich oder fahrlässige Täuschungen des gesunden gutgläubigen Nupturienten hat schon heute der kranke Ehekandidat strafrechtlich und zivilrechtlich zu vertreten. Ehen auch kranker Menschen können glücklich sein; jeder kennt Beispiele. Möchte man sich die Ehe des Quartalssäufers Fritz Reuter mit seiner Lowising fortdenken? Man wird einwenden, die Bedenken gegen das vom Staat verlangte obligatorische Ehezeugnis bestehen auch gegen das freiwillige. Kurz die Unterschiede. 1. Alle überflüssigen Zeugnisse nach physiologischer Betätigung der Ehe fallen fort. 2. Eine Nichtbeibringung des Attestes ist kein Ehehindernis, amtliche Streitigkeiten über das Attest, Gegengutachten, Gerichtsentscheidungen fallen fort. 3. Eine einfache taktvolle Erklärung des behandelnden Arztes über Krankheitsverlauf und augenblicklichen Stand kann oft den andern Nupturienten genügen, ohne dass der ganze Apparat der Eheberatung in Anwendung kommt. 4. Der einzelne Nupturient hat selbst zu entscheiden, ob er das Zustandekommen der Ehe eventuell durch Einführung des Ehezeugnisses gefährden will. 5. Die Verantwortlichkeit des Staates für Versagung oder Bewilligung des Ehezeugnisses fällt fort.

Die Form der freiwillig beigebrachten Ehezeugnisse kann keine Schwierigkeiten machen. Man erziehe das Volk und die Ärzte; erstere dazu in ärztlichen Fragen ärztliche Sachverständige zu hören, letztere aber sachverständig sich mit Sachkunde zu äussern. Eine energische Anwendung des Haftpflichtparagraphen (§ 823) des B.G.B. dürfte den Ärzten das Gewissen schärfen. In einer Zeit, die nicht mit einigen Tropfen sozialen Öls gesalbt, sondern mit sozialem Öl dauernd imprägniert ist, erscheint es kühn, das Heil von der Persönlichkeit und nicht von der sozialen Institution zu erwarten. Wer sich aber den kritischen Blick bewahrt hat, weiss wie oft die mit Enthusiasmus empfohlenen, den Staat aufs schwerste finanziell belastenden sozialen Einrichtungen in der rauhen Wirklichkeit des Lebens enttäuscht haben. Wir wissen nicht, ob

der neue Staat mit der nur locker mit ihm verbundenen Beamtenschaft leisten wird, was der alte Obrigkeitsstaat mit seinem straff geschulten Beamtenheer nicht vermocht hat. Verschonen wir daher die Grundlage der Zukunft unserm Volke mit Experimenten, deren Folgen wir nicht vorhersehen können. „Die Ehe ist kein Spielzeug, da sei uns Gott davor“. Vermeiden wir alles, was die an sich schon grosse Ehescheu steigern kann, kräftigen wir dagegen in der Jugend den Gedanken der eigenen Verantwortlichkeit: nicht eine vom Staat behütete und geleitete Herde, nein Persönlichkeiten brauchen wir. „Höchstes Glück der Erdenkinder bleibt doch die Persönlichkeit.“

Die geburtshilflich-gynäkologischen Grundlagen des Heiratszeugnisses.

Von

Geheimrat Prof. Dr. **P. Strassmann**, Berlin.

Die geburtshilflich-gynäkologische Grundlage eines Heiratszeugnisses dürfte sich nach den bisher gemachten Erfahrungen und Ansprüchen der Praxis beziehen auf 1. die Gesundheit der Teile, 2. Geeignetsein zum Geschlechtsverkehr, 3. Fruchtbarkeit und Aufziehung von Nachkommenschaft. Weniger von Bedeutung dürfte die Beurteilung der Brüste zur Ernährung der Frucht sein.

Zur Beurteilung haben sich 1. Mädchen vorgestellt, die noch nicht verheiratet sind und noch nicht verkehrt haben, 2. solche, die schon im Geschlechtsverkehr gestanden haben. Es lassen sich ferner die Fragenden sondern in 1. solche, die sich gesund fühlen und die nur sicher gehen wollen, dass zur Ehe und deren Zweck alle körperlichen Grundlagen gegeben sind, 2. solche, die Klagen haben, oder mit Krankheiten und auffallenden Veränderungen behaftet sind.

Die Fragen, welche gelegentlich von Gewissenhaften und Ängstlichen oder deren Eltern vor Eingehen der Ehe an den Arzt gerichtet wurden, bezogen sich darauf, ob sie zu eng seien in den Weichteilen oder Becken, ob sie geeignet seien zum Kindergebären, ob geringe Abweichungen bei der Regel, Ausfluss, manchmal auch Masturbation nicht geschadet hätten. Grundsätzlich heute bei den giltigen Anschauungen von jedem jungen Mädchen eine gynäkologische Untersuchung zu fordern, dürfte auf grosse Schwierigkeiten stossen. Wenn keine Beschwerden vorhanden sind, erfordert das Schamgefühl die allergrösste Rücksicht, obwohl zu-

gegeben werden muss, dass gerade die geistig jungfräulichen (ahnungslosen) sehr gut zu untersuchen sind, wenn man Schmerzen vermeidet. Das Hymen erfordert bei jeder gynäkologischen Untersuchung unbedingte Schonung. Es darf zur Ausstellung eines Zeugnisses keinenfalls perforiert werden, die vaginale Untersuchung müsste durch die Untersuchung vom Mastdarm aus ersetzt werden Ist doch allein die Schonung des Hymens nicht selten der Grund, dass junge Mädchen bei Operationen den Leibschnitt anstatt des Scheidenschnittes vorziehen.

Bei der Beurteilung des Hymens im geburtshilflich-gynäkologischen Sinne käme seine Starrheit und abnorme Höhe etwa zur Beurteilung. Bekanntlich hemmt diese nicht selten den geschlechtlichen Verkehr und führt zu Vaginismus (Scheidenkrampf). Es könnte besser scheinen, dass der Arzt schon vorher hier öffnete, als dass die junge Frau nervös-überreizt sich nach Monaten und oft Jahren zur Operation dem Arzt vorstellt.

Von einem afrikanischen Volksstamm ist bekannt, dass der Priester an der Grösse eines in Holz geformten Penismodells die Beschaffenheit des Hymens prüft.

Bei der Geringfügigkeit des Eingriffs der Hymenerweiterung kommt es für ein Heiratszeugnis nicht in Frage. Aber die ärztliche Schweigepflicht legt uns auch die Verpflichtung auf über das Vorhandensein der anatomischen Tugend jede Aussage abzulehnen. Es sei denn, dass solche ausdrücklich im Einzelfall gewünscht wird. Wie schwer die Beurteilung ist, werden die Gerichtsärzte wissen. Eine ärztliche Untersuchung von anderer Seite oder Masturbation kann eine natürliche Erschlaffung oder Erweiterung zur Folge und das Bild verschoben haben. Trotz der ungesprengten Form des Hymens würden ja übrigens perverse Geschlechtsbeziehungen — ferner Cohabitatio externa, inter femora usw. nicht ausgeschlossen sein.

Das Vorhandensein eines Copulations-Kanals ist von grösster Wichtigkeit. Bei vorhandener Menstruation kann eine zulängliche Scheide immer vorausgesetzt werden. Dagegen sollen Mädchen mit fehlender Regel nicht heiraten, weil solchen die Scheide fehlen kann. Trotzdem werden solche Ehen öfter eingegangen. Bei diesen nicht menstruierenden Frauen kann die Scheide fehlen, aber auch bei vorhandener Scheide nur die Funktion der inneren Teile nicht vorhanden sein.

Bei fehlender Scheide ist der Geschlechtsverkehr unmöglich. Bei aller persönlichen Zuneigung ist selbst die Liebesheirat eines solchen bedauernswerten Geschöpfes unmöglich, ebenso wie die Ehe der gesunden Frau mit einem verschnittenen Mann. Allerdings haben wir jetzt eine gute plastische Operation, die Scheide aus dem Mast-

darm zu formen. Es fragt sich nur, ob das Weib dieses ernste Opfer bringen will, sonst muss von der Heirat abgeraten werden. Eine solche Ehe wird ohne weiteres für ungiltig erklärt.

Funktionieren bei vorhandener Scheide die Gebärmutter und die Eierstöcke nicht, so ist die Gebärmutter rudimentär untergebildet, kindlich oder fehlt. Sie kann auch exstirpiert sein. Die Heirat kann hier gestattet werden. Voraussetzung ist aber eine Mitteilung an den Verlobten oder Gatten, dass Kinder ausgeschlossen sind. Die Liebe ist oft gross genug, hierin kein Heiratshindernis zu erblicken. Leider ist der Befund heutzutage für manchen kein unwillkommener.

Ich kannte ein solches Mädchen ohne Gebärmutter, die nicht heiraten konnte. Sie beschloss, ihr Leben zu geniessen, ging nach Amerika und rächte sich als eine grosse Dame der Lebewelt für die stiefmütterliche Behandlung der Natur.

Wenn Klagen und Krankheiten vorhanden sind, kommt man auch bei unberührten Mädchen öfter in die Lage, Untersuchungen zu machen, zumal wenn Schmerzen oder andere auffallende Veränderungen vorhanden sind.

Übermässig starke Menstruationsbeschwerden namentlich werden am sichersten geheilt durch die Schwangerschaft, doch erfordern sie auch manchmal den kleinen Eingriff der Erweiterung des Muttermundes vor der Hochzeit.

Lageveränderung nach rückwärts hemmt die Empfängnismöglichkeit nicht; sie ist keine unbedingte Ursache von Unfruchtbarkeit. Bei starken Beschwerden aber ist es richtig, die Lage operativ zu korrigieren. Bei Verwachsungen können voraufgegangene Blinddarmentzündungen die Methode der Operation bestimmen.

Geschwülste des Eierstockes u. a bedingen den Rat der Operation vor Eingehen einer Ehe. Anders bei Myomen! Ihr Vorhandensein gegen das dreissigste Jahr und darüber ist bekanntlich immer häufiger. Kleinere Geschwülste können ganz ohne Bedeutung sein. Grössere sind von Fall zu Fall zu beurteilen. Eine Heirat von vorherein mit antikonzeptioneller Notwendigkeit ist ärztlich immer sehr schwierig oder unangenehm zu befürworten. Leider ist derartiges heute nichts seltenes und der holde Zauber der Hochzeitsnacht wird zu einem Akt antikonzeptioneller Rationierung.

Bei solchen, die den Geschlechtsverkehr schon versucht oder ausgeführt haben, haben wir, worauf ich wiederholt hinweisen möchte, weitgehend die ärztliche Schweigepflicht nach aussen hin zu üben und der Frau selbst zu überlassen, wie weit sie sich darüber zu äussern wünscht. Doch kommt es vor, dass gerade von

Paaren, die schon sich vereinigt haben, ärztlicher Rat eingeholt wird. Ein Grund ist die Schwierigkeit oder Schmerzhaftigkeit der Immissio penis.

So fragte mich ein Dienstmädchen nach der ersten misslungenen Kohabitation, ob sie auch zur Heirat geeignet sei. Eine sehr gesunde Auffassung, da sie wissen wollte, ob sie die ehelichen Pflichten erfüllen könnte! Es handelte sich bei ihr um ein enges Hymen.

Wir dürfen uns darüber nicht wundern, wenn vielfach erst im Volke dann geheiratet wird, wenn sie müssen; das heisst, wenn Schwangerschaft eingetreten ist. Vorher wird unter der Form des Verlobtsein verkehrt; Heirat sei ja nicht nötig. Freilich ist die Frage bei der Abtreibungswut heutzutage verschoben, denn es breitet sich leider epidemisch eine Verantwortungs-Schwäche für Nachkommenschaft aus. Es gibt aber nicht wenige, die ein Kind haben wollen, damit sie heiraten. Daran nimmt auch der Sponsus oder Amicus Anteil. Bei der grossen Zahl der wegen Sterilität unglücklichen Ehen, sowie bei den gehäuften Ehescheidungen wegen Kinderlosigkeit, ist rein hygienisch ärztlich die Berechtigung einer solchen Probezeit nicht unbedingt zu verurteilen. Gerade auf dem Lande ist ein solcher vorehelicher geschlechtlicher Verkehr nicht selten, um den Erben zu sichern. Ich erinnere an Immermanns „Oberhof", worin diese Frage berührt ist.

In Bezug auf Kinderlosigkeit müssen Prophezeiungen sehr vorsichtig gegeben werden. Das Urteil wird kaum hinausgehen über eine Aussage, dass „nichts gegen die Möglichkeit einer Empfängnis spricht".

Die Beurteilung des Beckens ist ohne innere Untersuchung gut möglich und sollte überall angeraten werden, wo Skelett-Unregelmässigkeiten (Hinken, Verbiegung der Wirbelsäule), vorhanden sind. Auch die Einwirkung der Rachitis (englische Krankheit) ist schon in ihrer Spätwirkung auf den knöchernen Geburtskanal bekannt, obschon die bei der heutigen Mode so gut sichtbaren Verkrümmungen der Beine und Arme durchaus kein Hindernis für die Liebe zu sein scheinen. Die infantile oder zurückgebliebene Entwicklung, auch der Brust, ist keine Ehehindernis. Auffallend schmale Hüften lassen auf eine allgemein verengtes Becken schliessen. Ich pflege meine Hörer immer vor den allzu sylphidenhaften Gestalten zu warnen. Schliesslich ist aber ein enges Becken auch noch kein Grund, bei sonst vorhandenen guten Qualitäten, von einer Heirat abzuraten, denn der Kaiserschnitt ist bei den jetzt festgelegten Operationsmassnahmen der Klinik geradezu als die schnellste und für das Kind sicherste Geburt zu bezeichnen. Wie übrigens Schwanger-

schaft, Geburt und Wochenbett verlaufen, kann auch bei der Gesündesten nicht vorher gesagt werden, und keine Lebensversicherung übernimmt die Verantwortung für diese Zeit.

Die Frage, ob schon Geschlechtsverkehr stattgefunden hat, darf in ein Zeugnis nicht aufgenommen werden. Die ärztliche Schweigepflicht darf hier keine Durchbrechung erleiden. Es muss der Frau überlassen bleiben, wie weit sie sich selbst darüber beim Eingehen einer Ehe äussern will. Es ist durchaus nichts vollkommen seltenes, dass sich der Erwählte, selbst aus wohlhabenden und gebildeten Kreisen, ohne weiteres darüber hinwegsetzt; Hochgesinnte nehmen sogar auch ein Kind, das vorher geboren ist, mit an. Unvergesslich sind mir die Worte, die ich einmal vom General Booth hier in einer Versammlung hörte: „Wenn man dem Hans verzeiht, warum nicht auch dem Gretchen.“

Über die Bedeutung der Geschlechtskrankheiten für das Heiratszeugnis zu sprechen, ist Aufgabe eines anderen Redners. Nur einen Punkt möchte ich hervorheben: Ist ein Mädchen von seinem Verlobten infiziert, so muss man, falls keine anderen Gründe vorliegen, die Ehe befürworten und nicht widerraten. Es ist ein grosser Fehler, wenn Eltern daraufhin das Eingehen der Ehe verhindern, denn einer anderen Ehe kann der Arzt dann nicht mehr zustimmen.

Aus meiner Praxis möchte ich zwei Beobachtungen hervorheben. 1. Ein junges Mädchen mit Gonokokken-Infektion beider Anhänge mit mehrwöchentlicher klinischer Behandlung heiratete den Infektor und gebar ein Jahr nach der Entlassung aus der Klinik bereits ein lebendes Kind. 2. Eine Frau der 1. Verpflegungsklasse zog sich auf unbekannte Weise eine Ulcus durum am Munde zu. Der Bräutigam heiratete — ohne mein Wissen — aber in voller Kenntnis der Sachlage die Braut nach verschiedenen Kuren ein Jahr später. Sie gebar rechtzeitig ein etwas zartes lebendes Kind ohne manifeste Syphilis.

Bei operierten Frauen beziehen sich die Fragen, die an den Arzt gestellt werden, meist nur auf die Fähigkeit zur Kohabitation und die Aussichten für Kinder. Wegen der Geburts- und Wochenbettsgefahren muss der Arzt Kranken mit Lungentuberkulose, unkompensiertem Herzfehler, chronischem Nierenleiden oder schweren Nervenerkrankungen die Ehe widerraten. Nach gynäkologischen Operationen ist von Fall zu Fall zu entscheiden.

Ich sah eine ältere Frau unmittelbar nach der Operation eines doppelten Eierstockskrebs zur Trauung schreiten. Dem Mann war alles bekannt und besondere finanzielle Vorteile lagen nicht vor.

Die geschlechtliche Sinnlichkeit ist für das Glück der Ehe oft ausschlaggebend. Ihre Beurteilung ist vor der Heirat

meist dem Arzte nicht möglich (Libido, Voluptas sexualis, Gefühlskälte).

Im allgemeinen ist eine Belastung des Staates bei Minderwertigkeit der Erwählten in geburtshilflich-gynäkologischer Beziehung nicht zu befürchten. Bei der Unergründlichkeit der persönlichen Anziehungskraft ist der Entschluss zur Eingehung geschlechtlicher Beziehungen zwischen den Erwählten oft schon vor der Heirat, meist aber schon vor Befragen des Arztes, entscheidend gefasst. Es besteht auch heute noch für die Auswahl der Gattin das Wort Ovids: „Omnia vincit amor". Ob ein Heiratszeugnis daher, selbst wenn gefordert, befolgt wird, ist sehr zweifelhaft. Wo die Ehe versagt bliebe, würde der aussereheliche Geschlechtsverkehr einsetzen.

Zusammenfassend müssten uns auch für persönliche Zeugnisse die Rücksicht auf Schamgefühl, die ärztliche Schweigepflicht, die Möglichkeit von Irrtümer beschränken 1. auf das im Einzelfall geforderte, mit voller freiwilliger Zustimmung der Frau, ausgestellte Gesundheitsattest. In ihrem Interesse liegt es, dass sie 2. bei fehlenden äusseren Zeichen der Sexualfunktionen das Vorhandensein der Organe feststellen lässt. 3. Zur Feststellung, dass grössere Fehler und Erkrankungen nicht vorliegen, die die Fruchtbarkeit mutmasslich ausschliessen, genügt die Darmuntersuchung, die den Geschlechtskanal unberührt lässt. Endlich ist 4. bei der allgemeinen Feststellung der Gesundheit die Beckenmessung vorzunehmen und das Skelett zu untersuchen. Bei Zweifeln mögen sich die Frauen über ihre Gesundheit in geburtshilflich-gynäkologischer Hinsicht vergewissern und das Zeugnis verwenden, wenn es gefordert wird und sie es für berechtigt halten, zu geben.

Die Ausstellung eines Heiratszeugnisses für das Weib erfordert vom höheren gynäkologischen Standpunkte aber noch andere Überlegungen: Die Ehe ist die vollkommenste Form der geschlechtlichen Vereinigung. Die Ehe auszubreiten im Volk, sie an Stelle der wilden Liebe oder des ausserehelichen Verkehrs zu setzen, sie dauerhaft zu gestalten, ist gewiss Aufgabe des Staates. Die Ehe gewährt dem Weibe als den schwächeren Teil den grössten körperlichen und wirtschaftlichen Schutz. Im Interesse der Frau muss daher die Eingehung der Ehe nach Möglichkeit erleichtert werden. Der Gang zum Standesamt und die Beibringung der Papiere waren nach Erfahrungen meiner geburtshilflichen Tätigkeit schon oft für manchen Trägen zu viel. Bei einem fahrbaren Standesamt, das auf telephonischen Anruf käme, würde die Situation

für das Heer der ausserehelich Schwangern vielleicht öfter schon besser sein. Eine erleichterte Ehe würde für die Frau grösseren Gewinn bringen und die Übernahme der Verpflichtungen seitens des Mannes fördern. Die allgemeine Einführung eines staatlichen Heiratszeugnisses von seiten des Weibes dürfte sonst eine solche Erleichterung der Ehe nicht bringen, sondern sie eher erschweren.

Aus diesem Grunde vermag ich die zwangsweise Vorlegung eines Heiratszeugnisses seitens der Frau nicht zu befürworten, weil ich davon eine Abnahme der Ehen befürchte. Das Zeugnis der Frau bleibe der persönlichen Anforderung überlassen! Der Staat möge die Einholung eines Gesundheitszeugnisses vor der Heirat jedem ans Herz legen.

Die geburtshilflich-gynäkologischen Grundlagen für solche persönliche Zeugnisse habe ich in obigen Darlegungen gegeben.

Gefördert aber muss jede Aufklärung in hygienischer Richtung werden, mit der wir die Empfindung dafür erwecken, wie wichtig die Wahl und Vereinigung gesunder Gatten für die Zukunft und das Glück der Familie und des Staates ist.

Das Heiratszeugnis vom Standpunkt des Juristen.

Von

Kammergerichtsrat Dr. **Sontag**, Berlin.

Mir ist die Aufgabe geworden, mich als Jurist zum Problem des Ehegesundheitsscheines für das deutsche Reich zu äussern. Das läuft auf die Fragen hinaus, wie wäre ein solches Gesetz zu formulieren, bestehen Aussichten, es im Reichstag durchzubringen und wie würde es in der deutschen Praxis wirken?

Wir Juristen unterscheiden leges perfectae und leges imperfectae, erstere sind solche, bei denen der Gesetzgeber die aufgestellten Gebote oder Verbote dadurch zu erzwingen trachtet, dass er ihnen zuwider geschlossene Rechtsakte entweder mit Strafe bedroht oder für nichtig erklärt oder beides. Leges imperfectae sind solche, bei denen er dies unterlässt. Die Fassung einer lex perfecta wäre hier etwa:

§ 1. „Brautleute müssen 14 Tage vor ihrer Trauung dem Standesbeamten Zeugnisse beamteter Ärzte einreichen, dass sie frei von Geisteskrankheit, Epilepsie, Tuberkulose und Geschlechtskrankheiten sind. Eine Eheschliessung ohne diesen Schein oder mit einem erschlichenen oder gefälschten Schein ist nichtig und strafbar.

§ 2. Bestraft werden die Brautleute, die Trauzeugen und der Standesbeamte, soweit sie wissentlich gegen die Vorschrift des § 1 verstossen haben, und zwar mit Gefängnis oder Geldstrafe.

§ 3. Als erschlichen gilt ein Zeugnis, wenn bei der ärztlichen Untersuchung dem beamteten Arzte wissentlich eine der Krankheiten verschwiegen worden ist, die ein Ehehindernis bilden.

§ 4. Die Bestrafung der in § 1 genannten Personen erfolgt — abgesehen vom freiwilligen Rücktritt — auch dann, wenn die Ehe

auf Grund des gefälschten oder erschlichenen Scheines nicht geschlossen worden ist."

Wenn ich ganz kurz Motive zu diesen Paragraphen beifügen darf, so habe ich die vorzeitige Einreichung des Scheines vorgeschlagen, weil die Gefahr, dass ein gefälschter Schein durchgeht, geringer ist, wenn der Standesbeamte in Ruhe eine Prüfung vornehmen und eventuell eine Rückfrage bei dem Arzte halten kann, als wenn ihm der Schein erst bei der Trauung selbst überreicht wird.

Von der Bestrafung der Trauzeugen verspreche ich mir eine delikthindernde Wirkung, weil dies ja meist die nächsten Angehörigen sind. Sie werden um die Krankheit des Nupturienten wissen und deshalb eher Bedenken tragen, bei einer solchen Heirat mitzuwirken, wenn sie sich strafbar machen.

Der Rücktritt vom Versuch der strafbaren Handlung muss hier, wie anderwärts in unserem Strafrecht, selbstverständlich straffrei bleiben. Wenn aber die Eheschliessung deshalb nicht zustande kommt, weil z. B. die Fälschung entdeckt worden ist, so verlangt der Gesichtspunkt, dass der verbrecherische Wille bestraft werde, die Bestrafung der Fälscher. Dem trägt § 4 Rechnung.

Die Schwierigkeit der Durchbringung eines solchen Gesetzes liegt im Erfordernis der ärztlichen Untersuchung. Die Grossstadt kennt die Gefahren der Geschlechtskrankheiten und der Tuberkulose, und in ihr würde sich deshalb auch das weibliche Geschlecht im grossen ganzen willig der Untersuchung unterwerfen. In den kleinen Städten und auf dem Lande aber würde man es als eine unerhörte Verletzung des weiblichen Schamgefühls empfinden, wenn jedem jungen Mädchen vor der Verheiratung eine körperliche Untersuchung von der Gründlichkeit zugemutet würde, wie sie nötig ist, um auch das Vorhandensein einer Gonorrhoe festzustellen Ich bin überzeugt, dass der Durchbringung eines solchen Gesetzes im Reichstage eine unüberwindliche Opposition entgegengesetzt werden würde. Die Rechtsparteien werden aus ihrer ganzen Weltanschauung heraus dagegen stimmen, die Haltung des Zentrums erscheint mir, da es auf die ihm ergebenen Bevölkerungsschichten Rücksicht nehmen muss, sehr zweifelhaft. Es bleiben also für das Gesetz nur die Stimmen der Linken, die keine Majorität liefern können. Jede Regierung wird es sich aber sehr überlegen, ehe sie eine Gesetzesvorlage einbringt, deren Durchbringung so unsicher erscheint. Aus demselben Grunde müssen es sich aber auch die an der Förderung einer Bewegung interessierten Vereine überlegen, ob sie die Regierung zur Einbringung eines wenig aussichtsvollen Gesetzentwurfes drängen sollen.

Aber nehmen wir einmal den unwahrscheinlichen Fall, ein solches Gesetz ginge in Deutschland durch, dann würden sich meines Erachtens an seine praktische Durchführung so schwere Kampf- und Korruptionserscheinungen knüpfen, dass es vermutlich nicht von langem Bestande wäre. Die Unaufgeklärtheit breiter Schichten unseres Volkes über eugenetische Forderungen würde der Durchführbarkeit aller Orten Hindernisse entgegensetzen. Was würde der Staat z. B. machen, wenn 10000 Paare sich nur kirchlich trauen liessen und die Geistlichkeit sich zu derartigen Trauungen hergäbe? Es ist ein alter Erfahrungssatz, dass das Gesetz nie stärker ist als die öffentliche Meinung, und wir alle haben es ja in den letzten Jahren an den Gesetzen der Lebensmittelzwangswirtschaft erlebt, wie weit die Macht des Gesetzgebers reicht und wo ihr Grenzen gezogen sind. Man denke auch an die erfolgreiche Opposition der Katholiken in der Kulturkampfzeit. Die Fälschung von Gesundheitszeugnissen, die Bestechung von Ärzten und Standesbeamten würden einen erschreckenden Umfang annehmen, und damit zu einer Demoralisierung unseres Volkes beitragen, der dieses bei seiner so wie so schon ausreichend geminderten Moral nicht ausgesetzt werden darf. Weiter würde durch ein solches Gesetz die Unsittlichkeit gefördert werden; denn zahlreiche Brautpaare, denen Ehegesundheitsscheine vorenthalten würden, würden dann eben in wilder Ehe zusammen leben, die Erzeugung der erblich belasteten Kinder, die durch den Schein gerade verhindert werden soll, würde doch erfolgen, und überdies würde der Makel, der dem Konkubinat bisher im Volke anhaftet, unnötig geschwächt werden. Man würde Mitleid mit den Brautpaaren haben, die in wilder Ehe zusammenleben müssen, weil ihnen die legale Ehe versagt ist, und dies würden sich wiederum zahlreiche andere Paare zunutzen machen, die gar keine Absicht hatten, zu heiraten, den Willen hierzu und die angeblich versagte Erlaubnis aber vorschützen würden.

Nun wird mir eingewendet werden, dass in den Vereinigten Staaten von Nordamerika sich eine Ehegesundheitsgesetzgebung ja bereits mit Erfolg durchgesetzt habe, und nicht einzusehen sei, warum wir hinter Amerika zurückstehen sollen. Man sehe sich aber diese amerikanische Gesetzgebung und ihre Folgen näher an, dann wird man sie nicht mehr für beweiskräftig erachten.

Von 48 Staaten der Vereinigten Staaten haben 35 Eheverbote für Epileptiker, Geisteskranke und ungeheilte Geschlechtskranke eingeführt, und ein grosser Teil dieser Staaten bedroht die, die wissentlich zuwider diesen Gesetzen handeln, mit Strafe bis 1000 Dollar oder mit Gefängnis, aber den Ehegesundheitsschein hatten von diesen 35 nur 3 Staaten eingeführt, die übrigen begnügen sich damit, dem Braut-

paare Fragen vorzulegen, ob es an den genannten Krankheiten leidet, zum Teil auch ob es in den letzten fünf Jahren Armenunterstützung empfangen habe, und wenn das Brautpaar eidlich diese Fragen verneint, so wird es als gesund angesehen, und die Ehe wird geschlossen. Im Staate New Jersey werden zum Überflusse noch Zeugen befragt, aber in der vorsichtigen Form: „Haben Sie Kenntnis davon, dass einer der beiden Teile geisteskrank usw. ist?" Das Brautpaar bringt sich natürlich nur Zeugen mit, die mit guten Gewissen beschwören können, dass sie keine Kenntnis davon haben.

Gemäss dieser höchst imperfekten Gesetzgebung ist auch die Skepsis über die Wirkung dieser Gesetze in der amerikanischen Literatur allgemein. Ein Schriftsteller aus Indiana schreibt, er habe nie gehört, dass in seinem Staate auch nur einem einzigen Paare die Ehe wegen Krankheit verweigert worden sei. Dabei werden den Brautpaaren in Indiana 27 Fragen vorgelegt. Es kommt hinzu, dass man sich in Amerika nicht wie in unserm gründlichen Europa die Mühe nimmt, Statistiken zu führen, sondern dass die Berichte, welche sich über den angeblichen Segen dieser Eheverbotsgesetzgebung verbreiten, sich in ganz allgemeinen Redensarten ergehen. Die Unkenntnis der amerikanischen Beamten, die ja mit jeder politischen Wahl wechseln, über ihre eigenen Gesetze ist so gross, dass Äusserungen von Beamten berichtet werden, denen die Eheverbotsgesetzgebung ihres eigenen Bezirks nicht vertraut war. Demgemäss haben die amerikanischen Gerichte auch keine Urteile zu verzeichnen, die wegen Übertretung dieser Ehegesetze ergangen sind.

Nun bleiben noch die drei Staaten, in denen Gesundheitszeugnisse verlangt werden. Es waren Washington, Nord-Dakota und Oregon. In Washington war das Gesetz ganze 6 Monate in Kraft, dann musste es wegen einstimmigen Widerspruchs aus dem ganzen Staatsgebiet aufgehoben werden. Ersetzt wurde es auch hier durch die eidliche Aussage der Brautleute. In Nord-Dakota und Oregon wird vorsichtigerweise das Gesundheitszeugnis nur von den Männern verlangt. Ob aber diese Gesetze noch in Kraft sind, habe ich nicht feststellen können. Aber gegen ein Privilegium, sei es auch nur odiosium, der Männer wird sich unser, nach Gleichstellung der Geschlechter strebendes Zeitalter wohl verwahren.

Was die übrige Welt angeht, so ist seit etwa 3 Jahren das Ehegesundheitszeugnis in Norwegen eingeführt. Aber zu seiner Ausstellung ist der Hausarzt zuständig, und, wie mir ein Norweger sagte, wird lebhaft über die allzu grosse Nachsicht mancher Hausärzte Klage geführt. Wird aber einem Nupturienten der Gesundheitsschein verweigert, so heiratet das Paar in Dänemark oder Schweden.

Im Terekgebiet im Kaukasus bestand unter der Herrschaft Russlands ein Eheverbot für alle, in deren Aszendens Lepra nachgewiesen war, dies führte dort zu umfangreichen Fälschungen von Urkunden und zum vermehrten ausserehelichen Geschlechtsverkehr.

Nach diesen Erfahrungen bliebe uns also nur die lex imperfecta, welche die Beibringung des Ehegesundheitsscheines verlangt, die Unterlassung aber nicht bestraft. Ein solches Gesetz wird manchem vielleicht unter dem Gesichtspunkte willkommen sein, dass damit wenigstens die Erkenntnis von der Notwendigkeit dieses Scheines ins Volk getragen würde. Aber ich halte eine lex imperfecta nicht für ratsam, weil sie sich keiner Autorität erfreuen würde, und weil Gesetze dazu da sind, befolgt zu werden.

So wünschenswert also in der Theorie der Ehegesundheitsschein ist, so wenig halte ich vorläufig seine Zeit in Deutschland für gekommen. Solange werden die interessierten Vereine mit der Aufklärung über die ungeheure Gefahr der Vererbung gewisser Krankheiten vorzuarbeiten haben, wie dies z. B. durch die polizeilich verteilten roten Warnungszettel geschieht, bis das Volk für die Erkenntnis reif ist, dass ein jeder ein Verbrechen an seiner Nachkommenschaft und an der Volksgesundheit begeht, wenn er als Kranker oder mit einem kranken Teile eine Ehe schliesst. Die besten und wirksamsten Gesetze sind nicht die, welche dem Volksempfinden und Volksverständnis vorauseilen, sondern die, welche das kodifizieren, was das Volk durch Sitte und Gewohnheit bereits selbst geheiligt hat.

Heiratszeugnis, Eheberatung, Fortpflanzungspflege.

Von

Dr. **Max Hirsch,** Berlin.

Ein grosser Teil der Meinungsverschiedenheiten, welche über den Wert des ärztlichen Heiratszeugnisses und über die Frage nach seiner obligatorischen Einführung bestehen, ist auf eine Unterschiedlichkeit der Voraussetzungen zurückzuführen, von welchen an das Problem herangegangen wird. Diese betrifft den Zweck des Heiratszeugnisses und Wesen und Zweck der Ehe.

Was den Zweck des Heiratszeugnisses anbelangt, so besteht dieser nicht, wie so oft angenommen wird, darin, dass eine behördliche Entscheidung in Form von Eheerlaubnis oder Eheverbot herbeigeführt wird, sondern das Heiratszeugnis bezweckt zunächst einmal unmittelbar, die Nupturienten zu zwingen, dass sie sich ebenso wie über wirtschaftliche und gesellschaftliche Verhältnisse auch über ihre gesundheitliche Eignung zur Ehe Klarheit verschaffen. Und zwar zunächst jeder über sich selbst. Sodann aber auch, wenn Wille und Einverständnis beiderseits vorliegen, über die gesundheitliche Eignung des anderen. So kann erreicht werden, dass dem gesundheitlichen Faktor bei der Eheschliessung die ihm gebührende Bedeutung zugemessen wird, und die schweren Gefahren vermieden werden, welche aus den Geschlechtskrankheiten und anderen körperlichen und geistigen Minderwertigkeiten den Ehepartnern, den Nachkommen und der Allgemeinheit drohen. In der Verhütung dieser Gefahren besteht der mittelbare Zweck, welcher mit dem Heiratszeugnis verfolgt wird. Gelingt sie, so ist der beabsichtigte Erfolg erreicht. Man sieht also, es handelt sich weder um Eheerlaubnis noch Eheverbot, sondern lediglich um den Zwang einer Musterung der Ehe-

kandidaten auf ihre Eignung zur Ehe. Der ungeheure Wert dieser Musterung kann von niemandem bestritten werden. Und alle Bedenken, welche gegen eine obrigkeitliche Einmischung in die freie Entscheidung über die Eheschliessung erhoben werden, sind hinfällig. Denn die Entschlussfreiheit der Kandidaten bleibt unberührt.

Von der Freiwilligkeit des Heiratszeugnisses halte ich nichts. Sie verlangt eine moralische Stärke, einen Verzicht auf Bequemlichkeit, einen Altruismus und Gemeinsinn, eine Geringschätzung wirtschaftschaftlicher und sozialer Vorteile, welche beim Durchschnittsmenschen nicht vorausgesetzt werden können.

Eine zweite Ursache der starken Differenz der Meinungen liegt in der Verschiedenheit der Auffassung von Wesen und Zweck der Ehe. Dass die Ehe keine reine Privatangelegenheit der eheschliessenden Teile ist, zeigt ein Blick in die Rechtsbücher aller Nationen. Schon die Eheschliessung unterliegt mannigfachen gesetzlichen Beschränkungen. Die Ehe unter Blutsverwandten ist verboten, ein Mündigkeitsalter ist festgesetzt, die Eheschliessung von Menschen, welche wegen Geistesschwäche, Trunksucht, Verschwendung entmündigt sind, ist nur mit Genehmigung des Vormundes gestattet. Noch umfassender aber ist das Einspruchs- und Überwachungsrecht des Staates nach geschlossener Ehe. Die §§ 1297 bis 1588 B.G.B. geben einen Begriff seines Umfanges. Sie betreffen ausser den Bestimmungen über das Verlöbnis und die Eingehung der Ehe die Nichtigkeit und Anfechtbarkeit, die Scheidung, die Wiederverheiratung, die Wirkungen der Ehe im allgemeinen, das eheliche Güterrecht, die Stellung der Kinder, die eheliche Abstammung, die Unterhaltspflicht, die elterliche Gewalt usw. Es kann daher nicht zugegeben werden, dass der Staat kein sittliches Recht habe, auch das gesundheitliche Gut der Ehe mit Schutzvorschriften zu umgeben. Die Volksgesundheit ist ein Faktor des öffentlichen Lebens, und der Staat hat nicht nur das Recht, sondern die Pflicht sie zu schützen. Er erfüllt diese Pflicht bereits heute auf vielen Gebieten, wie denen der Seuchenbekämpfung, der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten u. a. Ebenso gross ist sein Interesse daran, dass die aus der Ehegemeinschaft hervorgehende Nachkommenschaft möglichst wenige Individuen aufweist, welche zu den sogenannten Gebrechlichen zählen, zu den Geisteskranken, Tauben, Blinden und Krüppeln.

Aber auch im Hinblick auf die Ehemotive kann nicht zugegeben werden, dass das ärztliche Heiratszeugnis ein ungerechter und ungerechtfertigter Eingriff in die höchstpersönliche Angelegenheit der Eheschliessung sei. Gewiss muss zugegeben werden, dass bei den Kulturvölkern der Gegenwart vielfach geistig-seelische Beweggründe

zur Eheschliessung führen, und dass die Ehe eine Lebensgemeinschaft von hohem geistigem Werte ist. Aber es kann nicht behauptet werden, dass diese Motive und diese Wertung Anspruch auf Allgemeingültigkeit haben. Es hat Zeiten gegeben in der Entwicklungsgeschichte der Menschheit, wo im Vordergrunde der Ehemotive die Nutzbarmachung der weiblichen Arbeitskraft gestanden hat, während das Liebesbedürfnis eine untergeordnete Rolle spielt. In einer späteren Epoche tritt als Beweggrund das Verlangen nach leiblichen Erben in den Vordergrund. Je höher die Zivilisation steigt, desto mehr treten die persönlichen, ethischen Motive der ehelichen Lebensgemeinschaft hinzu. So ist in der Zeit des Individualismus, welcher im „absoluten“-Ich Fichtes und in Novalis magischem Idealismus seinen romantischen Höhepunkt erreichte, das Liebesbedürfnis der stärkste Ehestifter gewesen. Aber es entspricht nicht oder besser nicht mehr der Wirklichkeit, dass es allein heute das Wesen der Ehe ausmache. Vielmehr ist es so, dass alle drei Arten von Beweggründen — Ökonomie, Kinder und Liebe — nebeneinander herlaufen und sich überdecken, und dass je nach Lebensumständen, Bildung, Beruf, Wohnort und Sinnesart die eine oder die andere überwiegt. So schätzt der Bewohner des Landes, der Bauer und Grundbesitzer die weibliche Arbeitskraft und den Leibeserben höher ein, während für den Stadtbewohner, Industriearbeiter und sogenannten Intellektuellen die geistig-seelischen Werte überwiegen. Übergänge und Vermischungen sind naturgemäss überall vorhanden. Wie sehr auch bei den Intellektuellen der Besitz von Nachkommenschaft den Wert der Ehe bestimmt, kann in ärztlicher Erfahrung täglich festgestellt werden, wenn es sich darum handelt, die Sterilität einer Ehe zu beseitigen. Da werden oft geradezu heroische Opfer seitens der Frau gebracht. Und die geistig-seelische Gemeinschaft wird oft genug gestört, wenn die Eheschliessung sich als Anlass schwerer und lebenslänglicher gesundheitlicher Nachteile der Vernichtung der Fortpflanzungsfähigkeit und der Arbeitskraft und der Minderwertigkeit der Leibeserben erweist. Das Heiratszeugnis ist also nicht etwas dem Einzelmenschen feindliches, sondern es dient dem Individuum ebenso wie der Allgemeinheit und dem Staate.

Diese Erkenntnis und die Einsicht in die Bedeutung der gesundheitlichen Untersuchung vor der Eheschliessung sind uralt. Erasmus von Rotterdam ist nicht der erste gewesen, welcher sie gehabt hat. Es kann nicht wundernehmen, dass dieser kluge Humanist, welcher alle Handlungen des Menschen unter die Herrschaft der Vernunft gestellt wissen will, diese Forderung auch für den wichtigsten Schritt des Lebens, die Eheschliessung, aufstellt. Bei den alten Juden war es Volkssitte, wie Maimonides berichtet, dass Braut und Bräutigam von Verwandten desselben Geschlechtes in einem öffentlichen Bade untersucht werden. Gibt es kein öffentliches Bad in der betreffen-

den Stadt, oder hat der Bräutigam keine Frau in seiner nahen Verwandtschaft, so muss die Untersuchung der Braut würdigen und hierzu tauglichen Frauen überwiesen werden, denen Glauben geschenkt werden kann. Aber der eugenetische Gedanke reicht noch viel weiter zurück. Schon in den alten indischen Rechtsbüchern und anderen brahmanischen Texten finden sich eingehende Verzeichnisse der körperlichen und geistigen Merkmale, welche für die Eheschliessung günstig und derjenigen, welche ungünstig erscheinen. Zu vermeiden sind Mädchen, welche krüppelhaft, bucklig oder kahlköpfig sind; Zwerginnen, Riesinnen, Mannweiber mit Bart, Mädchen mit rotem Haar und roten Augen, Mädchen mit hervorquellenden Augen, mit fetten Händen oder Füssen und solche mit auseinanderstehenden Zähnen. Der Arzt erkennt leicht, welche Krankheitszustände hinter diesen Symptomen stehen. Als besonders verderblich für die Zeugung wird die Trunksucht bezeichnet. Man sieht also, der eugenetische Gedanke ist so alt, wie die Kulturmenschheit selber, und es ist kein Zeichen fortschreitender Entwicklung, dass er Jahrtausende lang vergessen werden konnte. Der Neubegründer der sozialen Hygiene, Johann Peter Frank, dessen Todestag in diesem Jahre zum hundertsten Male wiederkehrt, will die Brautleute schwören lassen, dass sie, „soweit ihnen bekannt sein könne und müsse, mit keiner schweren, ansteckenden und erblichen Krankheit, wodurch die Absichten des Ehestandes verhindert und das Vaterland in seiner Erwartung notwendigerweise betrogen und nur elende, siechende Früchte erzeugt werden müssen, behaftet seien.“ In den letzten Jahrzehnten ist die gesundheitliche Prüfung bei der Eheschliessung machtvoll in Angriff genommen und in Amerika, Norwegen, Schweden, in der Schweiz und einigen anderen Ländern zum Gesetz erhoben worden.

Was in Deutschland der Einführung des Heiratszeugnisses am meisten im Wege steht, das ist, wenn man von den erwähnten falschen Voraussetzungen und von der Furcht vor dem Neuen absieht, die Mangelhaftigkeit der Unterlagen und die Unsicherheit des Urteils, mit denen die Begutachtung der Eheschliessenden behaftet ist. Aber diese Mängel erfahren sofort eine andere Bewertung, wenn man sich von dem Gedanken frei macht, dass das Heiratszeugnis eine Entscheidung in Form von Eheerlaubnis oder Eheverbot herbeiführen solle, und wenn man festhält, dass es sich lediglich um eine Prüfung und Begutachtung der gesundheitlichen Eignung für die Ehe handelt, und dass es dem Verantwortungsgefühl der Nupturienten selbst überlassen bleibt, welchen Gebrauch sie von dem Ergebnis der Prüfung machen wollen.

Die gesundheitlichen Gefahren, welche aus der Eheschliessung drohen, betreffen zunächst einmal den Eheschliessenden selbst. Sie entspringen organischen und funktionellen Minderwertigkeiten, welche mit Wesen und Zweck der Ehe unvereinbar sind und zu schweren Beeinträchtigungen der Gesundheit des Eheschliessenden, seiner Erwerbsfähigkeit und Lebensdauer und im weiteren Gefolge zur wirtschaftlichen und seelischen Zerrüttung der Ehegemeinschaft führen. Ganz besonders ist diesen Gefahren der weibliche Partner ausgesetzt wegen der Belastung durch Schwangerschaft, Geburt und

Wochenbett. Es muss an dieser Stelle genügen auf die ernsten Zusammenhänge hinzuweisen, welche zwischen den gestativen Vorgängen auf der einen und der Lungentuberkulose, den Herz-, Nieren- und Leberkrankheiten, den Erkrankungen des Blutes, der Nerven, des Geistes und Gemütes, den Stoffwechselkrankheiten, wie Diabetes, Fettsucht usw. bestehen. Der Vollständigkeit halber müssen auch die Hemmungsbildungen der weiblichen Genitalien von der genitalen Hypoplasie bis zum allgemeinen Infantilismus erwähnt werden. Aber auch dem Mann erwachsen aus diesen Krankheiten Schäden, welche die Ehe und ihren Zweck zerstören. Man müsste die ganze Pathalogie der Ehe schreiben, um die Grundlagen für die Beurteilung der Eheeignung zu liefern.

Nur um einen Begriff zu geben von allen Beziehungen, welche in Frage kommen, sei der Diabetes als Paradigma herangezogen. Dem Manne, welcher als Diabetiker in die Ehe tritt, droht oft schon im frühen Stadium und bei gutem Kräftezustand die Impotenz. Nach von Noorden sind 43% der im zeugungsfähigen Alter stehenden Diabetiker impotent. Man muss mit Martius annehmen, dass sie mit einer angeborenen Minusvariante des männlichen Geschlechtsapparates behaftet sind. Wahrscheinlich ist, dass die Störung im Gleichgewicht der endokrinen Drüsen, welche den Diabetes verursacht, gleichzeitig den innersekretorischen Apparat der Geschlechtsorgane schädigt. Auch die Erwerbsfähigkeit und Lebensdauer des diabeteskranken Mannes ist erheblich gefährdet. Wie wenig eine Durchschnittserfahrung hier zum Massstab genommen werden kann, erörtert von Noorden, der beste Kenner der Pathologie des Stoffwechsels, in klassischer Weise[1]). Es kommen für die Beurteilung in Betracht: das Alter des Untersuchten, der bisherige Verlauf der Krankheit, das Vorhandensein von zufälligen und von diabetogenen Komplikationen, Arbeitsüberlastung, Möglichkeit der Kräfteschonung, der Erholung, der dietätischen Lebensweise. Die Gefahren, welche der Frau aus dem Diabetes drohen, liegen auf dem Gebiete der Fortpflanzungstätigkeit. Besonders bei dem Diabetes jugendlicher Personen besteht nicht selten genitale Hypoplasie, deren Zusammenhang noch unklar, aber doch vielleicht in einer Störung innersekretorischer Art zu suchen ist. Diabeteskranke Frauen weisen einen hohen Prozentsatz von absoluter Sterilität auf. Auch die Abortziffer[2]), d. h. das Verhältnis der Fehlgeburten zur Zahl der Schwangerschaften mit bekanntem Ausgang ist hoch. In den letzten Monaten ist die Schwangerschaft kaum noch gefährdet. Die grösste Gefahr aber ist die verhängnisvolle Rückwirkung der Schwangerschaft auf den Diabetes. Selbst die rechtzeitig eingeleitete Fehlgeburt kann die üble Wendung der Krankheit und den letalen Ausgang oft nicht verhüten. Was die Schwangerschaft nicht zerstört hat, das vollendet das Wochenbett und das Stillgeschäft, welches selbst in den leichtesten Fällen verboten werden muss. Die Mortalität der Graviden mit Diabetes kann auf 20—30%, die der Kinder bei schweren Fällen der Mutter auf 50—60% berechnet werden. Deswegen ist der Standpunkt Winters nicht zu billigen, welcher die Unterbrechung der Schwangerschaft nur beim Ausbruch

---

[1]) v. Noorden-Kaminer: Krankheiten und Ehe.

[2]) Hirsch: Zur Statistik des Aborts. Zentralblatt für Gynäkologie. 1918. S. 3. Nr. 43.

schwerer Azidosis, bei toxischer Nephrose und bei drohendem Koma zulassen will und zunehmende Zuckerausscheidung, Abmagerung und andere diabetische Folgen noch nicht für ausreichend hält. Das heisst Mutter und Kind mit grosser Wahrscheinlichkeit opfern. Das Kind sofort, die Mutter sehr bald. Da diabeteskranke Frauen nur selten konzipieren, so ist es um so mehr Pflicht, die wenigen, welche konzipieren, vor Lebensgefahr zu bewahren. Die pflichtgemässe Untersuchung bei der Eheschliessung wird die den jugendlichen Diabetikern drohenden Gefahren rechtzeitig erkennen und durch sachgemässe Eheberatung verhüten können.

Von den Gefahren welche bei der Eheschliessung dem einen Partner durch den andern drohen, sind die schwerwiegendsten die Geschlechtskrankheiten. Gewiss ist nicht zu leugnen, dass auch der mit Lungentuberkulose behaftete Ehegatte den andern ernsthaft gefährdet, dass auch das genitale Karzinom gelegentlich zur Infektion beim Geschlechtsakte führt, dass aus der Impotenz, sexuellen Perversionen gewissen Nerven- und Geisteskrankheiten des einen Ehegatten dem andern Gefahren drohen. Aber sie treten doch an Bedeutung weit zurück hinter die der geschlechtlichen Infektion und ihrer Folgeerscheinungen.

Über die Grösse dieser Gefahr braucht kaum ein Wort verloren zu werden, denn die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten ist bekannt. Nur um das Risiko der Frau im Augenblick der Eheschliessung zu kennzeichnen, sei eine Zusammenstellung von Brauser genannt, welche die Gonorrhöe betrifft. Er hat 300 beliebige Männer untersucht und fand nur 14,7 % völlig einwandsfrei und gesund. 54,33 % hatten im Harn Fäden und Leukozyten, 27,7 % Schleim und Epithelien und 3,3 % Gonokokken. Wenn es also auch nur gelingen sollte, diese 3,3 % bei der Eignungsprüfung vor der Eheschliessung zu entdecken, so wäre damit allein schon das Heiratszeugnis gerechtfertigt. In meiner eigenen Privatklientel ereignen sich im Durchschnitt der Jahre 6 Fälle von gonorrhoischer Infektion der Ehefrau durch einen vor der Eheschliessung erworbenen Tripper des Mannes. Das ist, wenn man bedenkt, dass es sich um das Beobachtungsbereich nur eines Arztes handelt, wenn auch nur bei einem kleinen Teil der Ärzte, etwa 2000 oder 3000, die Fälle ähnlich liegen, eine ungeheure Menge, deren Verhütungsmöglichkeit gleichfalls das Heiratszeugnis vollberechtigt erscheinen lässt. Gewiss wird dann und wann auch der Weg der Ansteckung der umgekehrte sein, aber immerhin sind diese Vorkommnisse doch verhältnismässig selten, wenn auch feststeht, dass die Zahl der jugendlichen Frauen unter den Geschlechtskranken erheblich gestiegen ist. Gleichwohl wird die Untersuchung auch des weiblichen Partners darauf hin zu erfolgen haben, und ich gebe Abel recht, dass in der heutigen Zeit der Familienbäder kaum ernste Widerstände dagegen genannt werden können, zumal die Frauen selbst sich durch ihre Organisation, den Bund deutscher Frauenvereine, für das Heiratszeugnis ausgesprochen haben, in der richtigen Erkenntnis, dass es ihnen am meisten zum Heile gereicht.

Die Sterilität als Folge gonorrhoischer Infektion belastet die Ehe aufs schwerste und bedeutet dazu eine ernste Schädigung der Allgemeinheit. Von den rund 500 000 Ehen, welche durchschnittlich im Jahre in Deutschland geschlossen werden, sind 100 000 steril. Davon 25 bis 30 % wegen Tripperinfektion der Frau und noch einmal 25 % wegen Azoospermie des Mannes. Kaiser und

Winter berechnen den Anteil der männlichen und weiblichen Gonorrhöe an der Sterilität der Ehe sogar mit 70 %. Wenn das Heiratszeugnis dazu führt, dass von jenen 30 % sterilen Ehen, welche auf Tripperinfektion der Frau beruhen, auch nur ein Teil verhütet wird, so ist es wiederum vollauf gerechtfertigt. In die Berechnung ist die Einkindsterilität, welche grösstenteils gleichfalls auf Gonorrhöe zurückzuführen ist, nicht einbezogen; auch sie wird durch das Heiratszeugnis eingeschränkt werden können.

Über die Schuld des Mannes an der Sterilität der Ehe sind Berechnungen gemacht. Lier-Ascher beziffert sie mit 71,2 %, Vedeler mit 70 %, Schenk-Sänger mit 59,1 %, Ohlshausen mit 50 %, Rosthorn mit 40 % und Chroback mit 34 %. Nach Untersuchungen von Benzler führt selbst einfache Gonorrhöe des Mannes in 10,5 % zur absoluten Sterilität, in 17,7 % zur Einkindsterilität. Viel höher ist der Prozentsatz bei ein- und doppelseitiger Hodenentzündung. Blaschko berechnet den Prozentsatz der Hodenentzündungen aller Gonorrhoiker auf 9 bis 10 %. Diese führen nach Fürbringer in 90 %, nach Finger in 80,54 %, nach Scholz allerdings nur in 50 % zur Unfruchtbarkeit. Dabei ist der Prostatitis als Ursache der Sterilität infolge chemischer Änderung des Sekretes noch nicht gedacht.

Prinzing berechnet den jährlichen Ausfall an Geburten in Folge Gonorrhöe des Mannes auf 100000, wobei er nur die 350000 völlig kinderlosen Ehen der Rechnung zugrunde legt.

Schwer in die Wage fällt auch die Gefahr, welche dem Augenlicht der Neugeborenen tripperkranker Mütter droht. Von den 36000 Blinden, welche in Deutschland gezählt werden, sind 30 % der Fälle durch Gonorrhoe verursacht.

Die grössten Schwierigkeiten bereitet manchen Beurteilern die Frage, wieweit in allen zweifelhaften Fällen der Untersucher in der Methodik der Feststellung der Infektiosität gehen soll. Ob er verpflichtet sein soll, alle Untersuchungsmethoden unter Einschluss der provokatorischen anzuwenden, und ob er, falls ihre Anwendung verweigert wird, auch die Ausstellung des Heiratszeugnisses ablehnen müsse. Die deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten hat ein solches obligatorisches Untersuchungsverfahren ausgearbeitet und meines Erachtens damit gezeigt, wie es nicht gemacht werden soll. Man darf sich ruhig auf die ungeheure Erfahrung von Neisser verlassen und mit ihm annehmen, dass in den Fällen, in welchen der Harn dauernd frei ist von Flocken und Fäden, auch die Harnröhre und ihre Adnexe ganz sicher frei von Gonokoken sind. Und man kann getrost auch der Meinung von Neisser beistimmen, dass man nicht in allen Fällen, in welchen auch nur die geringste pathologisch-anatomische und klinische Läsion nachgewiesen werden kann, den Ehekonsens verweigern dürfe. Dann würde man, um 2 oder 3 Fehler zu vermeiden, 97 der Fragenden Unrecht tun. In der Praxis wird sich die Sache so gestalten, dass in den zweifelhaften Fällen der Gutachter seine Bedenken äussern und dem Beratenden die Schwere seiner Verantwortung gegenüber dem andern Ehegatten zu Gemüte führen wird. Das wird meist genügen, um den

Heiratskandidaten selbst zu dem Wunsche zu veranlassen, dass alle Untersuchungsmethoden angewendet werden, um vom Zweifel zur Gewissheit nach der einen oder anderen Richtung zu gelangen.

Die Gefahren, welche der Ehe von der Syphilis drohen, beruhen in der Übertragung auf den anderen Ehegatten und auf die Nachkommenschaft und in Gesundheitsstörungen des Trägers selbst, wie den bekannten Nachkrankheiten des Gehirns, des Rückenmarks, des Herzens und des Gefässystems. Ihre ehegefährliche Wirkung beruht in vorzeitigem Siechtum, Vernichtung der geschlechtlichen Potenz, in ekelerregenden Zerstörungen der Haut und der Knochen und schliesslich in vorzeitigem Tod. Die Sterblichkeit der Syphilitiker der Altersklassen 36—50 ist doppelt so hoch als die durchschnittliche[1]).

Was die Übertragungsgefahr auf den anderen Ehepartner und auf die Nachkommenschaft anbetrifft, so hat im Einzelfalle das Urteil hierüber gewiss mit mannigfachen Schwierigkeiten zu kämpfen. Insbesondere über die Bedeutung der Wassermannschen Reaktion sind die Fachleute noch sehr geteilter Meinung. In der Praxis aber wird man es mit dem Standpunkt von Neisser halten können, welcher sagt: Fast jeder Syphilitiker wird heiraten dürfen, wenn bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind. Als geheilt betrachten darf man nach den praktischen Erfahrungen des Lebens denjenigen, welcher nach genügender Behandlung und Freisein von Erscheinungen im Verlaufe von 1—1½ Jahren mehrfach negative Reaktion gehabt hat. Als ungeheilt sind alle mit Erscheinungen und positiver Reaktion zu betrachten. Je jünger die Krankheit und je mangelhafter sie behandelt ist, um so grösser muss die Spirochätenmenge angenommen werden. Aber selbst die positive Reaktion ist nicht immer Ehehindernis, sondern es muss die Gesamtheit des Falles in Betracht gezogen werden. Dagegen spielt die positive Reaktion eine grosse Rolle bei Beurteilung der Gefährdung durch Nachkrankheiten. Die besonders grosse Gefährdung der Nachkommenschaft ist auf den Umstand zurückzuführen, dass die Frau durch das Sperma infiziert wird, und dass ihre Syphilis latent bleibt. Erfolgt daher keine Behandlung der Frau, so wird die Frucht schwer infiziert, stirbt vorzeitig oder wird tot oder lebend mit allen Formen hereditärer Lues geboren.

Nach Heller[2]) ist die Abortziffer bei väterlicher Lues 28 %, bei mütterlicher 60 %, bei Lues beider Eltern 68 %, bei schlechter sozialer Lage 86 bis 100 %. 10,3 % der Säuglinge sterben an Erbsyphilis, und unter den 12,5 % aller Neugeborenen, welche an Lebensschwäche sterben, ist ein grosser Teil mit hereditärer Lues behaftet. Über die Zahl der mit Lues geborenen Kinder ist eine

---

[1]) Mattauschek-Pilz. Med. Kl. 1913.

[2]) Berl. klin. Wochenschr. 1909. S. 1315.

Angabe naturgemäss nicht zu machen. — Nach E. Finger enden von 1700 Schwangerschaften in Ehen, in denen ein Teil, meist der Mann, syphilitisch ist, 34 % mit Fehl- und Totgeburten. 90 % der Kinder sterben, 56 % innerhalb eines Jahres. 10 % überleben. Ein grosser Teil von ihnen trägt die hereditäre Lues und ihre Folgeerscheinungen weiter.

Hereditär-syphilitische Heiratskandidaten dürfen unbedenklich heiraten. Auf den anderen Ehegatten ist die Krankheit kaum noch übertragbar. Die Kinder sind kaum ernstlich gefährdet, zeigen aber noch häufig eine allgemeine konstitutionelle Minderwertigkeit. Auf 100 Schwangerschaften hereditär Syphilitischer werden 59 % Fehl- und Totgeburten und frühzeitige Todesfälle berechnet.

Ist demnach die natürliche Ausmerze durch Fehl- und Totgeburten und hohe Säuglingssterblichkeit schon ziemlich gross, so wird sie noch vermehrt durch den hohen Prozentsatz steriler Ehen von Syphilitikern. Junius und Arndt[1]) fanden 28,22 % der Ehen paralytischer Männer, welche völlig steril waren oder nur einen Abort aufwiesen. 5,23 % der Ehen waren kinderlos infolge von Aborten und Totgeburten. 4,21 % kinderlos infolge frühzeitigen Todes des Kindes. Im ganzen haben also 37,66 % der Ehen keine lebenden Kinder. Wesentlich höher sind die Sterilitätsziffern in Ehen, deren weiblicher Teil mit Paralyse behaftet ist. 38,51 % sind steril oder haben nur einen Abort. 8,39 % sind kinderlos nach Aborten und Totgeburten. 15,53 % sind kinderlos infolge frühzeitigen Todes der Kinder. Im ganzen also sind 62,43 % der Ehen paralitischer Frauen kinderlos. Während die durchschnittliche Sterilitätsziffer der Gesamtbevölkerung 15 % beträgt, ist die paralytischer Männer 33 %, die paralytischer Frauen 47 %. Die überlebende Deszendenz paralytischer Ehen weist eine grosse Zahl nerven- und geisteskranker Individuen auf. Nach Ravens[2]) Untersuchungen über 117 Syphilitikerfamilien wurde in 77 % die übrige Familie durch die behaftete Person in Mitleidenschaft gezogen Von den Kindern starben 47,7 % frühzeitig. Von den übrigen ist ein Drittel gesund, zwei Drittel krank. Unter den Krankheiten dominieren Nervenleiden und geistige Störungen, Epilepsie und zerebrale Kinderlähmung.

Nach alledem wird nicht zu bestreiten sein, dass trotz der Wirkung der natürlichen Auslese die künstliche gerechtfertigt und notwendig ist. Die allgemeinen Richtlinien sind oben bereits erwähnt. Die Bedeutung des Heiratszeugnisses leuchtet hell auf. Eheberatung und Fortpflanzungswarnung werden einen grossen Teil des Unglücks verhüten können, welches durch die oben gegebenen Zahlen gekennzeichnet ist. Rat zum Eheaufschub bis zum Ende sachgemässer Behandlung, Konzeptionsverhütung bis zur Wahrscheinlichkeit der Heilung, spezifische Behandlung während der Schwangerschaft, falls die Blutreaktion positiv wird, sorgfältige Beobachtung während der Schwangerschaft, dauernde Fortpflanzungswarnung für Paralytiker und Tabiker sind die geeigneten Mittel generativer Prophylaxe[3]). —

[1]) Zeitschr. f. d. ges. Neurologie u. Psychiatrie 1913, H. 2 u. 3.

[2]) Dermatologische Wochenschr. 1914. Nr. 50.

[3]) In Norwegen mussten schon seit längerer Zeit geschlechtskranke Personen nach erfolgter Heilung einen Revers unterschreiben, dass sie vor jedem

Die hereditäre Syphilis leitet über zu jener grossen Gruppe, welche als die im eigentlichen Sinne vererbbaren Krankheiten bezeichnet werden, d. h. Krankheiten, welche nicht durch äussere Umstände erworben, sondern durch das Keimplasma von den Erzeugern auf die Nachkommen übertragen werden.

Um die Grösse dieser Gefahr und den Umfang der körperlichen und geistigen Entartung zu kennzeichnen, seien die auf Schätzungen beruhenden Angaben von Grotjahn[1]) genannt. Danach gibt es in Deutschland 180 000 Geisteskranke und Idioten, 90 000 Epileptiker, 120 000 Trunksüchtige, 156 000 Krüppel, 36 000 Blinde, 18 000 Taubstumme und 300 000 Lungenkranke im vorgeschrittenen Stadium. Das sind im ganzen rund eine Million Gebrechliche. Davon sind drei Viertel zur Fortpflanzung untauglich, da sie ihr Leiden auf dem Erbwege erworben haben und es mit grosser Wahrscheinlichkeit in irgend einer Form auf demselben Wege an die Deszendenz weitergeben.

Es wäre nun ideal, wenn man imstande wäre, durch sichere Zuchtwahl die schlechten Erbmerkmale auszutilgen. Diesem Ziele würde man auch ohne Schwierigkeiten zustreben können, wenn die Vererbungsgesetze beim Menschen so einfach lägen wie im biologischen Experiment. Aber die Vererbung beim Menschen findet im allgemeinen nicht nach dem Erbentypus von Gregor Mendel statt. Dies ist nur bei ganz wenigen Anomalien der Fall. In den meisten übrigen Fällen kommt das Prinzip der Polymerie zur Geltung. Die vererbten Eigenschaften müssen aus zahlreichen Erbfaktoren erklärt werden, deren Verbindung und Summierung die verschiedenartigste Wirkung hervorrufen können. Weil dem so ist, glauben die Bedenklichen, die gesamte negative Rassenhygiene in Bausch und Bogen ablehnen zu müssen.

Aber es ist ein Irrtum, bei der Betrachtung der menschlichen Vererbung von den Mendelschen Regeln auszugehen. So wertvoll diese auch als theoretische Grundlage sein müssen, so kann die Erbkunde des Menschen doch der Erfahrung des Lebens nicht entbehren. Praktisch wichtiger als die experimentelle Biologie sind die Ergebnisse der Familienforschung, welche durch Familientafeln und Stammbäume übermittelt werden. Auf diesem Wege sind schon eine ganze Reihe wichtiger Erkenntnisse gewonnen worden.

Es kann sich bei der praktischen Eugenetik nicht wie bei der Tierzucht um das Bestreben handeln, bestimmte Rasseneigenschaften

---

Verkehr dem anderen Teile von der früheren Erkrankung Kenntnis geben und vor Ablauf einer bestimmten Frist keine Ehe eingehen werden. Die Vernachlässigung der Verständigung wird bestraft, dagegen kann das Eingehen der Ehe weder verhindert noch bestraft werden. Aber man hat jetzt diese Methode zugunsten der Ehezeugnisse verlassen.

[1]) Soziale Pathologie.

zu züchten, noch um die Ausschaltung gleichgültiger Anomalien anatomischer oder funktioneller Art. Sondern es handelt sich um die Verhütung von auf dem Boden konstitutioneller Minderwertigkeiten sich entwickelnden erblichen Krankheiten, welche, wie Virchow sagt, den Charakter des Gefährlichen tragen. Zwar ist es richtig, dass es oft fliessende Übergänge gibt, so dass es schwer zu sagen ist, wann und wo die Gefährlichkeit beginnt. Aber immerhin sind auch auf diesem Gebiete schon genügend Tatsachen bekannt, um praktische Massnahmen zu rechtfertigen.

Die medizinische Vererbungslehre steckt durchaus nicht mehr so tief in den Anfangsgründen, wie es von den Gegnern der negativen Rassenhygiene oder besser der prophylaktischen Fortpflanzungsauslese behauptet wird. Wir kennen schon eine ganze Reihe von Zuständen und Krankheitsanlagen, deren Vererbbarkeit nicht nur, sondern auch deren Vererbungsmodus bekannt sind.

Wir kennen einige Merkmale beim Menschen, welche in typischer Weise mendeln, wie den einfachen Albinismus, welcher sich rezessiv vererbt, und die Kurzgliedrigkeit (Mikromelie) und die Mehrfingerigkeit (Hyperdaktylie), welche dominante, typisch mendelnde Merkmale sind.

Bekannt ist ferner der geschlechtsgebundene Vererbungstypus der Hämophilie, der Farbenblindheit, der Nachtblindheit, der neurotischen Muskelatrophie. Als dominant vererbbar betrachtet Plate den Diabetes mellitus und insipidus, das nervöse Asthma, den grauen Star, das juvenile Glaukom und die Hemeralopie. Manche Forscher auch das manisch-depressive Irresein. Als rezessiv vererbbar werden betrachtet die wichtigsten psychischen Krankheiten wie Dementia praecox, Epilepsie, Schwachsinn, Taubstummheit, Sehnervenatrophie und Retinitis pigmentosa, echter Zwergwuchs, Hüftgelenkverrenkung und einige seltene Krankheiten wie die familiäre amaurotische Idiotie (Tay-Sachssche Krankheit), verschiedene Arten von Muskeldys- und atrophie, degenerative Formen von ataktischen und spastischen Bewegungsstörungen (Friedreichsche Krankheit, familiäre Myoplegie, Huntingtonsche Chorea).

Ob es noch weiter gelingen wird, Regelmässigkeiten in der Vererbung menschlicher Zustände und Krankheiten herauszufinden, ist zweifelhaft, da besonders die auf konstitutioneller Basis beruhenden Krankheiten in ätiologischer Beziehung sehr komplexe Erscheinungen sind, unter denen allerdings das konstitutionelle, also in der Beschaffenheit des Keimplasmas beruhende Moment die Hauptrolle spielt. Das ist auch der Grund, weswegen Forscher wie Martius und Julius Bauer, der menschlichen Vererbungswissenschaft mit einem gewissen Misstrauen begegnen. Aber man wird, wie Haecker mit Recht betont, den Grad der familiären Erblichkeit als Hilfs- und Beurteilungsmittel heranziehen und auf die Erkenntnis von Regelmässigkeiten verzichten müssen. Die Regelmässigkeit der Vererbung kommt meist nur in der Weitergabe der Minderwertigkeit zum Aus-

druck, während ihr Erscheinungsbild ausgesprochen polymorph ist. Dieser Polymorphismus der Vererbung spielt eine besonders grosse Rolle bei den chronischen Keimvergiftungen durch das Virus alcoholikum, syphiliticum, tuberculosum und narcoticum und bei den Zuständen der Epilepsie, des Schwachsinns, des manisch-depressiven Irreseins, der degenerativen Neurasthenie und Hysterie usw. Wie sehr da die verschiedensten hereditären Faktoren ineinander greifen, das zeigen die angeborenen Defektzustände, die Idiotie, Imbezillität, der moralische Schwachsinn, die psychopathische Minderwertigkeit, welche sowohl auf hereditär degenerative Veranlagung, wie auf Alkoholismus und Lues zurückzuführen sind. Wo aber die erbliche Minderwertigkeit in einer Familie in ausgesprochener Weise auf ein Organ beschränkt ist, da wird die Übertragung eine gleichsinnige und die Erblichkeit eine regelmässige sein. Aber der Polymorphismus der Vererbung übertrifft die Ereignisse gleichartiger Vererbung bei weitem an Zahl.

Die dominant sich vererbenden Mängel und Krankheiten sind in ihrer Vererbungstendenz stark und verdrängen die gesunden Erbfaktoren. Aber sie sind in dem Erscheinungsbilde des Individuums erkennbar und lassen sich daher in Rechnung setzen. Mindestens die Hälfte der Nachkommen wird mit ihnen behaftet sein. Dagegen ist die Vererbungsgefahr grösser, weil schwerer erkennbar, bei denjenigen Zuständen und Krankheiten, welche sich rezessiv vererben. Wo also die gesunden Kinder nur phänotypisch gesund, aber idiotypisch krank sind und ihr schlechtes Erbgut an die folgenden Generationen weitergeben. Kommen zwei Menschen mit derselben rezessiven Erbanlage zur Kopulation, wie es bei Verwandtenehen der Fall ist, so ist bei mindestens 25% der Kinder die Krankheit oder Missbildung zu erwarten. Ist also ein gemeinsamer Ahne gefährlich belastet mit Geisteskrankheit, Epilepsie, Schwachsinn oder Trunksucht, so muss die Fortpflanzung vermieden werden. Ein sichtbar mit dem Übel Behafteter kann gesunde Kinder zeugen, wenn der andere Ehepartner nicht nur phänotypisch, sondern auch idiotypisch frei von dem Erbfehler ist. Ist dies nicht der Fall, so besteht die Gefahr, dass die Hälfte der Deszendenz phänotypisch krank wird. Auf alle Fälle aber wird die Erbanlage idiotypisch weitergegeben. Das aber bedeutet angesichts der grossen Verbreitung der rezessiv vererbbaren Krankheiten, insbesondere der schweren Psychopathien, der Epilepsie, degenerativen Hysterie und Neurasthenie eine grosse Gefahr. Man sieht aus alledem, wie notwendig zur Beurteilung in allen Fällen die Familientafeln sind. Diese können nicht umfassend genug sein. Denn der Mensch ist nicht bloss Produkt seiner Eltern. Die 8. Generation hat

schon 256, die 16. 35136 direkte Vorfahren. Praktisch kommt allerdings nur die dritte und vierte Ahnengeneration in Betracht.

Bei der Vererbung der konstitutionellen Minderwertigkeit kommt sowohl der anatomisch-histologische Bau lebenswichtiger Organe, des Herzens, der Blutgefässe, des Gehirns, der Lunge, des Brustkorbes usw. in Frage, als auch die Besonderheit der Reaktionsweise des Organismus: der Reizleitung der Nerven, der vasomotorischen, sekretorischen und biochemischen Funktionen. So wird bei der Tuberkulose meist die allgemeine konstitutionelle Minderwertigkeit oder der Habitus asthenicus vererbt. Es kann aber auch speziell die Enge der oberen Brustkorböffnung oder die Dünnwandigkeit der Aorta vererbt werden. Und neben dieser örtlichen gibt es auch eine zeitliche Homologie, indem Lebensalter, Beginn und Verlauf ausgesprochene Ähnlichkeit zeigen. In diesen Fällen hat die Vererbung einen mehr regelmässigen Typus.

Ähnlich steht es mit den Erkrankungen des endokrinen Apparates. Es gibt zweifellos Familien, in denen dieser im ganzen eine ausgesprochene Minderwertigkeit zeigt, und ferner solche, in welchen diese Minderwertigkeit in einem bestimmten Zellsystem oder gar nur in einer Drüse lokalisiert ist (Morbus Adissonii, Diabetes, Adipositas). Je nachdem das eine oder andere der Fall ist, wird die Vererbung mehr oder weniger regelmässig und gleichartig sein.

Es gibt ferner Familien, in welchen bösartige Neubildungen in mehreren Generationen in gehäufter Menge vorkommen. Vererbt wird hier offenbar die Neigung gewisser Zellgruppen zu exzessivem Wachstum, also eine plasmatische Minderwertigkeit.

Nach alledem ist es richtig, dass der Erbgang sich nur bei wenigen Krankheiten mit Sicherheit, bei den meisten aber nur mit mehr oder weniger grosser Wahrscheinlichkeit voraussagen lässt. Aber man darf nicht alles von vorn herein als unwissenschaftlich ablehnen, was sich nicht nach den Gesetzen Gregor Mendels erklären lässt. Das wird beim Menschen bei der Vielheit und Vielgestaltigkeit der Erbmale niemals möglich sein. Stellt man sich auf diesen Standpunkt, dann ist alles reden über Eugenetik müssig. Man darf von den Indikationen in der Vererbungswissenschaft und der von ihr abgeleiteten praktischen Eugenetik nicht verlangen, was keine medizinische Indikation je geleistet hat: Absolute Objektivität. Keine Indikation ist eine absolute Grösse. Jede ist ein menschliches Werturteil, abhängig, bedingt und begründet durch das erlebende und erkennende Subjekt, den ärztlichen Menschen.

Nach Weygant könnte man die Geistes- und Nervenkrankheiten in ihrer Bedeutung für die Ehe nach folgendem Massstab beurteilen. Man könnte die Eheschliessung begutachten:

1. Als unbedenklich bei allen psychisch einwandfreien Personen, wobei ein sporadisch in den Seitenlinien vorkommender Fall vernachlässigt werden könnte.

2. Als bedenklich oder gefährlich:
   a) bei Psychosen in der Aszendenz und Deszendenz;
   b) bei Alkoholikern und Epileptikern ohne Geistesstörung;
   c) bei Neurotikern und Hysterikern[1]), bei Chorea und Basedow.

3. Als unratsam:
   a) bei Geisteskranken;
   b) bei psychisch Bedrohten, welche selbst eine Psychose gehabt haben oder von Jugend auf schwachsinnig sind;
   c) bei sexuell Perversen;
   d) bei familiären Nervenkrankheiten (Progressiver Muskelatrophie und Dystrophie, Thomsenscher Myotonie, Friedreichscher Ataxie).

Die Geisteskrankheiten nehmen in der Pathologie eine besondere Stellung ein. Bei den meisten anderen Krankheiten, insbesondere bei Gonorrhöe und Geschlechtskrankheiten, kann man sagen, dass wir Heilmittel haben, um sie, wenn sie einmal durch die Heirat auf eine zweite Person, den Ehepartner oder die Nachkommenschaft, übertragen sind, zu bekämpfen. Von den Geisteskrankheiten dagegen müssen wir bekennen, dass die Therapie völlig versagt. Da ist die Prophylaxe nicht nur das beste, sondern das einzige Mittel, um die Krankheit auszumerzen. Das vermag das Heiratszeugnis freilich nur dann, wenn mit ihm Eheberatung und Fortpflanzungswarnung verbunden sind.

Die Schwierigkeiten des Erkennens und der Vorhersage kehren auf allen Gebieten ärztlicher Berufshandlungen wieder. Sie sind besonders gross bei der Beurteilung der Grenzfälle. Und gerade der psychiatrische Gutachter hat oft schwer mit ihnen zu ringen, sei es, dass er eine Entmündigung zu begründen, die Zurechnungsfähigkeit eines Angeklagten zu beurteilen oder die Notwendigkeit der Internierung eines Geistesgestörten zu bescheinigen hat.

Die Begutachtung der Ehetauglichkeit ist viel weniger eingreifend in das Schicksal des einzelnen Menschen als diese Verfahren. Sie

---

[1]) Mit Bezug auf die Ehetauglichkeit der Hysterischen sei auf die vorzügliche Darstellung in Placzek: „Das Geschlechtsleben der Hysterischen“ verwiesen“.

Die Ehe als Heilmittel der Hysterie ist ein Requisit aus der Rumpelkammer ärztlichen Denkens. Auch der prophylaktische Einfluss der Ehe auf Geisteskrankheiten, welchen noch Krafft-Ebing angenommen hat, ist ein verlassener Standpunkt.

hat nur das für und wider, das plus und minus zu erörtern und überlässt die Entscheidung der Verantwortung des begutachteten Individuums selbst.

Dagegen müssen die Ergebnisse der Untersuchung die Grundlage abgeben einer eingehenden Eheberatung und Fortpflanzungspflege. In allen Fällen, in denen dem einen oder dem anderen Ehepartner oder der Nachkommenschaft aus der Eheschliessung Gefahren drohen, wird der Eheberater mit allen wissenschaftlichen Mitteln der generativen Prophylaxe die Nupturienten zu beraten haben. Sei es, dass er ihnen empfiehlt, die Heirat aufzuschieben, damit durch sachgemässe Behandlung die Gefahren beseitigt oder verringert werden. Sei es dass er ihnen rät, die Fortpflanzung nach bestimmten Gesichtspunkten zu regeln, einzuschränken oder ganz darauf zu verzichten. Als praktische Mittel der Fortpflanzungspflege stehen die Konzeptionsverhütung, der therapeutische Abort und die operative Sterilisierung zur Verfügung. Die letzteren beiden erst dann, wenn die eugenetische Indikation in die Gesetzgebung aufgenommen sein wird.

Die Bekämpfung der Gebrechen durch Fortpflanzungsauslese hat auch noch eine grosse volkswirtschaftliche Bedeutung. So hat die Stadt Berlin allein im Jahre 1908 über 7 Millionen Mark für den Unterhalt der Gebrechlichen ausgegeben. Eine Summe, die heute wohl verzehnfacht werden muss. Nach meiner Rechnung kosten die 30 000 jugendlichen Vollidioten, welche Deutschland in Anstaltspflege hat, Individuen ohne jedes Bewusstsein ihrer Existenz und völlig asozial, Stoffwechselautomaten und weiter nichts, bei einer durchschnittlichen Lebensdauer von 50 Jahren der Allgemeinheit nahezu 2 Milliarden Mark.

Es ist eine mutvolle Tat des vor kurzem verstorbenen Strafrechtslehrers Karl Binding, dass er in einer nachgelassenen Schrift die Freigabe der Vernichtung dieses lebensunwerten Lebens fordert und die gesetzlichen Voraussetzungen dafür schafft. Und ebenso anerkennenswert ist die Vorurteilslosigkeit des Psychiaters Hoche, welcher ihm sekundiert. Man wende nicht ein, dass diese Forderung der herrschenden Ethik widerspricht. Das könnte leicht dazu führen, dass die Verlogenheit der zünftigen Moral in ihrer ganzen Erbärmlichkeit blossgestellt wird. Welche es als höchste sittliche Tat preist, dass 2 Millionen aus der Jugendblüte dem Tode auf dem Schlachtfelde geopfert werden, und es entrüstet von sich weist, dass 30 000 Vollidioten aus einem mehr als viehischen Dasein durch milde Art erlöst werden dürfen, wenn die Angehörigen es wünschen oder zustimmen.

Fragt man nun, wer die Eignungsprüfung vornehmen, und wer das Heiratszeugnis ausstellen soll, so kann es keinem Zweifel unterliegen, dass es ein ungeheurer Fehler wäre, wenn man die Allgemeinheit der Ärzte an der Mitwirkung hieran ausschliessen wollte. Ich sage das nicht etwa mit der Begründung, dass der langjährige Hausarzt die geeignete Person dafür sei, weil er die Heiratskandidaten und die Mitglieder der Familien und ihrer Seitenzweige von Grund

auf kenne. Denn einen solchen Hausarzt gibt es kaum noch. Und wo er vorhanden ist, wird er voraussichtlich in der nächsten Generation verschwunden sein. Sondern ich sage es deswegen, weil die Ärzteschaft Träger und Hüter des eugenetischen Gedankens werden muss. Dazu kommt, dass zwischen dem Ehekandidaten und dem die Untersuchung führenden Arzte ein gewisses Vertrauensverhältnis notwendig ist. Man wird es daher dem Nupturienten überlassen, den Arzt des Vertrauens mit der Eignungsprüfung zu beauftragen. Dieser wird meist in voraufgegangenen Krankheiten die Behandlung gehabt und auch einen Einblick in die Lebens- und Gesundheitsverhältnisse des Nupturienten und seiner Familienangehörigen gewonnen haben. Die eigentliche Begutachtung aber wird von diesem Arzt in gemeinsamen Konsilium mit dem staatlicherseits bestellten Eheberater vorgenommen werden müssen. Entweder auf Grund der von dem voruntersuchenden Arzt beigebrachten Ergebnisse, oder, falls diese nicht genügen, und weitere Ergänzungen anamnestischer oder diagnostischer Art notwendig sind, nach Vornahme derselben. Dieser Eheberater hat gegenüber dem Nupturienten die erwünschte Unabhängigkeit und ist ausserdem auf Grund besonderer Ausbildung und Prüfung in den diagnostischen und prognostischen Vorbedingungen der Eignungsprüfung unterrichtet. Den Nupturienten bleibt es überlassen, wenn es ihnen wünschenswert erscheint, noch das Gutachten irgend eines Konsiliarius auf einem speziellen Gebiete beizubringen. Für die Unbemittelten muss eine Berufungsinstanz, welche dem Standesamt angegliedert werden kann, geschaffen werden. Diese wird auch den untersuchenden Ärzten willkommen sein in Fällen des Zweifels oder der Unstimmigkeit untereinander.

Der Apparat, welcher durch das Heiratszeugnis in Bewegung gesetzt wird, ist nicht übermässig gross. Bei einer jährlichen Eheschliessungsziffer in Deutschland von 500 000 kommen ungefähr 12 Heiratszeugnisse im Jahre auf den Arzt. In Berlin, welches durchschnittlich 25 000 Eheschliessungen im Jahre hat, ist die Zahl wesentlich kleiner.

Für die Untersuchung werden Dienstanweisung, Zeugnisvordrucke nach Art der Aufnahmezeugnisse der Lebensversicherungsgesellschaften, Richtlinien usw. herausgegeben werden müssen.

In der Wirklichkeit gestaltet sich die Sache so, dass der Heiratslustige beim Standesamt neben allen bisher erforderlichen Personalausweisen auch eine Bescheinigung vorzulegen hat darüber, dass die vorgeschriebene Untersuchung stattgefunden hat, und dass dem Nupturienten das Heiratszeugnis ausgestellt und Belehrung erteilt worden ist. Diese Bescheinigung wird jedem ausgestellt, welcher sich der vorgeschriebenen Untersuchung unterzogen hat, ohne Rücksicht

darauf, was in dem Heiratszeugnis enthalten ist[1]). Auf Grund dieser Bescheinigung hat der Standesbeamte die Eheschliessung zu vollziehen.

Das eigentliche Heiratszeugnis selbst, welches sich über die Eignung des Heiratskandidaten zur Ehe ausspricht, bleibt in den Händen des Eheberaters und wird auf Wunsch auch dem Untersuchten in beglaubigter Abschrift übergeben. Dieses Heiratszeugnis enthält alles, was die anamnestische Erhebung über den Kandidaten und seine Familie (Familientafeln) sowie die Untersuchung ergeben haben. Sein Schlussurteil soll so einfach wie möglich gehalten sein und lautet entweder „Gegen die Eheschliessung sind Bedenken nicht vorhanden“ oder „Die Eheschliessung begegnet Bedenken, a) wegen Gefährdung der begutachteten Person, b) wegen Gefährdung des anderen Ehegatten, c) wegen Gefährdung der Nachkommenschaft“. Die Gefahrenmomente sind im einzelnen aufzuzählen. Die von den Nupturienten eigenwillig beigebrachten Gutachten ebenso wie gegebenenfalls das Gutachten der Prüfungsstelle werden den Akten beigefügt. Das Heiratszeugnis und sein Schlussgutachten werden von dem voruntersuchenden Arzt und dem Eheberater unterzeichnet, wobei die Erklärung abzugeben ist, dass die vorgeschriebene Belehrung und Eheberatung stattgefunden haben.

Es bleibt den Heiratskandidaten überlassen aus den Ergebnissen der Prüfung, aus den erteilten Ratschlägen die ihnen gut dünkenden Folgerungen zu ziehen, und mit Ärzten ihres Vertrauens weitere Beratung darüber zu pflegen.

Gesetzgeberisch ist für diese Art des Vorgehens nichts weiter nötig, als eine Änderung des Gesetzes vom 6. II. 1875 über die Beurkundung des Personenstandes bei der Eheschliessung.

Seit der Mitte des vorigen Jahrhunderts beherrscht der Entwicklungsgedanke die gesamte wissenschaftliche Forschung. Nicht nur die Naturwissenschaften ruhen auf seinem Grunde, sondern auch die Philosophie, die Weltanschauungslehre, ist von ihm durch-

[1]) Eine Ausnahme zu machen empfiehlt sich bei denjenigen, welche im Zustande offenkundiger geschlechtlicher Infektiosität die Eheschliessung anstreben. Ihnen wird die Bescheinigung nicht gegeben, sondern der Rat erteilt, nach sachgemässer Behandlung sich nochmals zur Untersuchung zu stellen. Es handelt sich hier um einen Eheaufschub oder, wenn man es so nennen will, um ein zeitliches Eheverbot. Wenn einige Autoren nicht einmal diese jeden Verantwortungsgefühls Ledigen von der Eheschliessung zurückhalten wollen, dann erübrigt sich überhaupt jeder Versuch, die Ehe zu sanieren. Von den Autoren, welche sich für Eheverbot bei offenkundiger Infektiosität ausgesprochen haben, nenne ich u. a. Loewenfeld, Hansen, Kossmann, Martius, Hegar, Schallmayer und Neisser.

tränkt. Beide sind dem ureigenen Streben der Menschheit aller Zeiten nach Höherentwicklung und Aufstieg dienstbar. Seitdem Kant Methode und Richtung wissenschaftlicher Forschung und menschlicher Erkenntnis festgelegt hat, und seitdem die exakten Wissenschaften erkannt haben, dass ihre Erfahrungstatsachen nur dazu dienen, Bausteine zu einem Weltbilde zu sein, sind beide, Philosophie und Naturwissenschaft, untrennbar für alle Zeiten miteinander verbunden und aufeinander angewiesen. Kants grösste Tat ist es gewesen, das Sittengesetz zum Naturgesetz menschlichen Wollens gemacht zu haben. Seitdem in der Mitte und gegen Ende des vorigen Jahrhunderts der menschliche Geist, wachgerufen durch die unsterblichen Gedanken eines Lamarck, Darwin, Galton, den menschlichen Artprozess und seine Mittel, Liebe und Ehe, unter dem Gesichtswinkel der kommenden Generation betrachtet, ist unter den Philosophen der jüngsten Vergangenheit Nietzsche es gewesen, welcher auf dem Gebiete des Geschlechtslebens und der Fortpflanzung das Sittengesetz zum Naturgesetz menschlichen Wollens erhoben oder mit anderen Worten, welcher die sittliche Verantwortung gegenüber den kommenden Generationen in das Gewissen der Menschheit eingehämmert hat. Zwar tat er es nicht in einem geschlossenen philosophischen System von einer Art, wie wir es bei Kant staunend bewundern. Nietzsche muss weniger als Philosoph, denn als Dichter und Prophet gewertet werden. Auch kann der Züchtungsgedanke Nietzsches, welcher auf Erzeugung grosser genialer Menschen im rein individualistischen Sinne abzielt, nicht zum Ziel einer praktischen Eugenetik gemacht werden. Ihre generative Moral steht nicht im Dienste des Übermenschen, des Herrentums und der Macht. Aber indem Nietzsche das Verantwortungsgefühl gegenüber der kommenden Generation in flammende Worte giesst und die Pflicht verkündet, nur tüchtige Menschen zu zeugen, muss er als Wegweiser und Wortführer der eugenetischen Moral betrachtet werden. Darin liegt seine Zukunftsbedeutung. „Du bist jung und wünschest dir Kind und Ehe; aber ich frage dich: bist du ein Mensch, der ein Kind sich wünschen darf? Über dich selbst sollst du hinausbauen, aber erst musst du mir selber gebaut sein, rechtwinklig an Leib und Seele". Der höchste Wert, um dessenwillen Nietzsche das Leben bejaht, ist ein biologischer. Das Streben nach dem Übermenschen ist nur ein Wollen, der Übermensch selber nur ein Idol: „Euer Kinderland sollt ihr lieben: Diese Liebe sei Euer neuer Adel". „Was Vaterland! Dorthin will unser Steuer, wo unser Kinder Land ist! Dorthinaus, stürmischer als das Meer, stürmt unsere grosse Sehnsucht!" Mit dieser Wertsetzung wird Nietzsche der Verkünder einer biologischen, einer generativen Ethik.

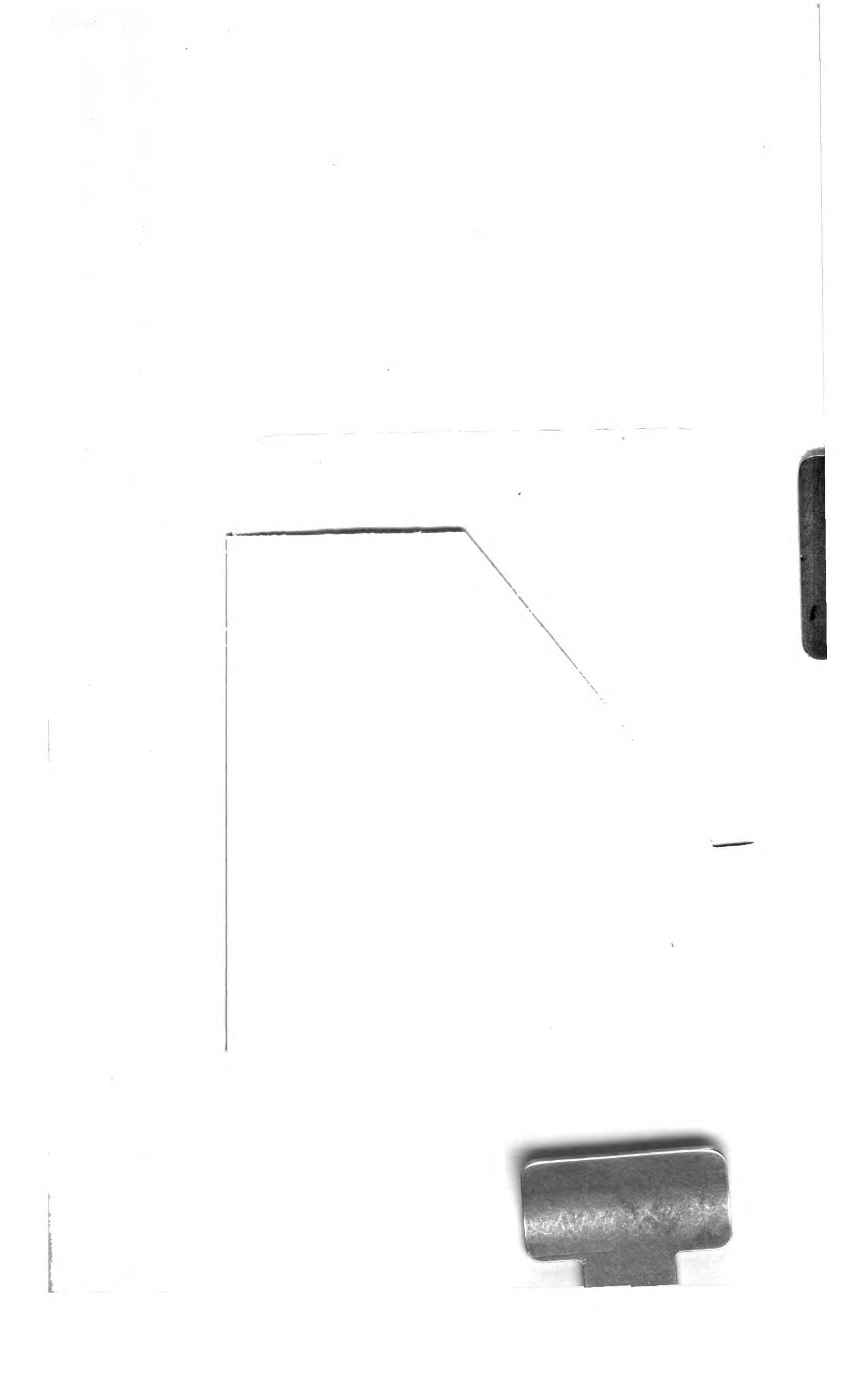
Auch Kunst und Literatur, als die lebendigsten Ausdruckmittel der Zeit, spiegeln diesen Gedanken wieder. Ich brauche nur die wenigen Namen Zola, Ibsen, Hauptmann und von den jüngeren Hoffensthal zu nennen, um zu zeigen, dass Entwicklungsgedanke, Vererbungslehre und praktische Eugenetik mitten inne stehen im Geiste der Zeit. Schon daraus geht hervor, dass es ein Irrtum ist, wenn behauptet wird, für das eugenetische Bemühen sei der Boden im Volke nicht vorbereitet. Ich behaupte im Gegenteil auf Grund vieljähriger Beobachtung und Erfahrung im ärztlichem Berufsleben und im Leben der Volkshochschule, dass Bedürfnis und Verständnis für alle Zweige der Fortpflanzungshygiene, für Vererbungswissenschaft, Nachkommenschutz und Höherentwicklung vorhanden ist, und dass es nur an den berufenen Führern gefehlt hat. Insbesondere die Ärzteschaft hat es versäumt, dieses Volksbedürfnis in seiner elementaren Gewalt zu werten und durch verständnisvolle Führung in gesunde Bahnen zu lenken. So ist es gekommen, dass den Ärzten in einem der wichtigsten Zweige der Volksgesundheit, der Fortpflanzungshygiene, die Führung aus Händen geglitten ist, und dass die meisten Menschen hierin Rat und Hilfe bei Kurpfuschern und weisen Frauen suchen.

So darf man behaupten, dass auch das Heiratszeugnis, als ein Mittel der praktischen Eugenetik, durchaus nicht als etwas willkürliches, der Neuerungssucht uferloser Idealisten entsprungenes und der Gegenwart gewaltsam aufgepfropftes betrachtet werden kann. Sondern es liegt auf dem Wege, welchen das Denken der Menschheit mit einer gewissen Folgerichtigkeit gegangen ist. Es ist richtig, dass das Gesetz der Sitte folgen muss. Aber die Sitte d. i. der eugenetische Gedanke lebt im Volke, und es ist Sache der Gesetzgebung, ihn in feste Form zu prägen.

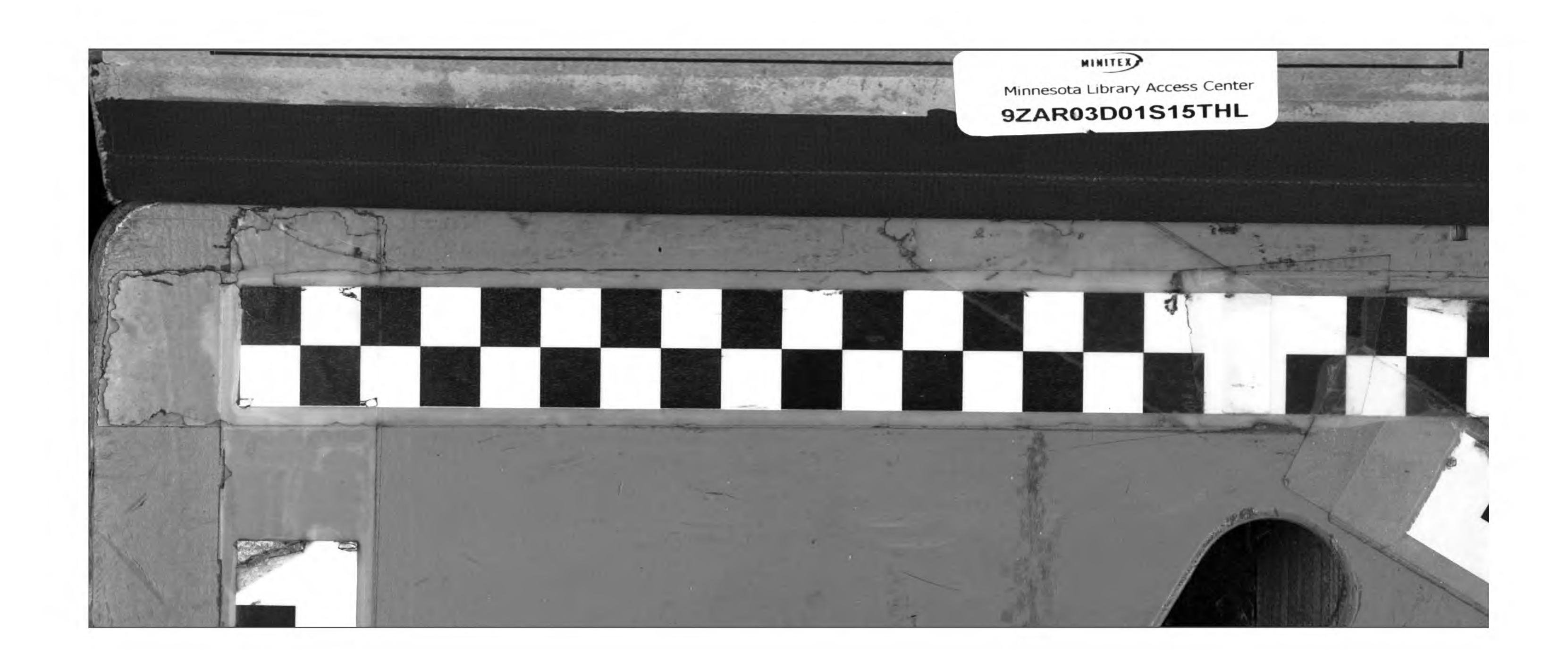
Keine Zeit kann dem eugenetischen Gedanken zugänglicher sein als eine demokratische. Denn kein Gut ist von jeher so sehr Allgemeingut wie das biologische Erbgut eines Volkes. Seine sachgemässe Bewirtschaftung liegt ebenso sehr im Interesse des einzelnen wie der Allgemeinheit. Es ist hohe Zeit, dass damit begonnen wird.

Dass nicht sofort vollkommenes geleistet werden kann, darf uns nicht schrecken:

„Irrtum verlässt uns nie, doch zieht ein höher Bedürfnis
Immer den strebenden Geist leise zur Wahrheit hinan“ (Goethe).



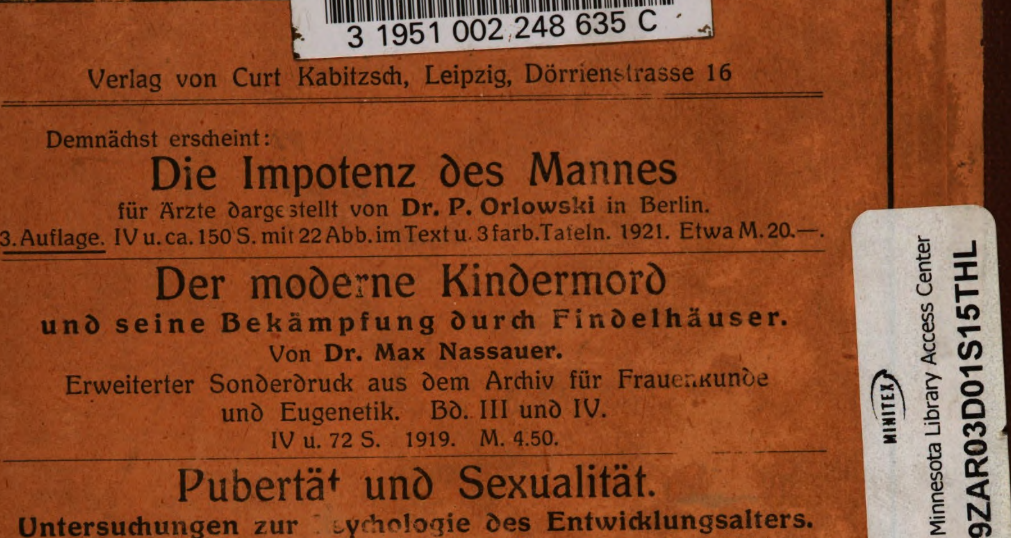

MINITEX
Minnesota Library Access Center
9ZAR03D01S15THL


MINITEX
Minnesota Library Access Center
9ZAR03D01S15THL


Monographien zur
3 1951 002 248 635 C



MINITEX
Minnesota Library Access Center
9ZAR03D01S15THL



Verlag von Curt Kabitzsch, Leipzig, Dörrienstrasse 16

Demnächst erscheint:

Die Impotenz des Mannes

für Ärzte dargestellt von **Dr. P. Orlowski** in Berlin.

3. Auflage. IV u. ca. 150 S. mit 22 Abb. im Text u. 3 farb. Tafeln. 1921. Etwa M. 20.—.

Der moderne Kindermord

und seine Bekämpfung durch Findelhäuser.

Von **Dr. Max Nassauer.**

Erweiterter Sonderdruck aus dem Archiv für Frauenkunde und Eugenetik. Bd. III und IV.

IV u. 72 S. 1919. M. 4.50.

Pubertät und Sexualität.

Untersuchungen zur [illegible]sychologie des Entwicklungsalters.

Von **D[illegible]. Augu[illegible]t Kohl.** — [illegible]II u. 82 S. 1911. M. 4.—.

„Ärztl. Sachverstän[illegible]-Zeitung“. Ein se[illegible] zu empfehlendes, flott und nicht ohn[illegible] feinen Humor geschriebene[illegible] die psycho-sexuellen [illegible]orgänge während der En[illegible]wicklungsjahre behandelndes Büchlein, von [illegible] mir die Tren[illegible]ng aufrichtig schwer fiel.

Das günstigste elterliche Zeugungsalter für die geistigen Fähigkeiten der Nachkommen.

Von **Dr. Vaerting,** Berlin. — [illegible]4 S. 1913. M. 8.—.

Zwiegestalt der Geschle[illegible]r beim Menschen.

Von **Hans Feh[illegible]ger.**

48 Seiten mit 11 Abbildungen im Text. 1919. M. 5.—.

Soziale Fragen von Belang ergeben sich aus der mangelhaften Ausprägung des Geschlechtstypus beim Menschen, einer Folge der ungenügenden innersekretorischen Wirkung der Geschlechtsdrüsen. Dieses Forschungsergebnis der neueren Zeit wird hier zum erstenmal dem Laien klar gemacht, nebenher wird die [illegible]usbildung der sekundären Geschlechtsmerkmale in Wort und Bild beha[illegible]elt und [illegible]assenmässigen Unterschiede dargestellt. Dem Vorgang der Geschlechtsbestim[illegible]ung, [illegible]hen Beeinflussung des Geschlechtes und den Wirkungen des Krieg[illegible]s auf das Gesch[illegible]erhältnis sind weitere Abschnitte des Buches gewid[illegible].

Leitfaden der weibli[illegible] [illegible]esundheitspflege.

Voll[illegible]me[illegible] ne[illegible] b[illegible]et und erweitert von

Hofr[illegible]. Dr. S. [illegible]a[illegible], [illegible]auenarzt in Nürnberg.

4. Auflage. VIII u. 133 S. [illegible] 18 Abb. i[illegible] 1921. Etwa M. 15.—, geb. etwa M. 20.—

Die weiteste Verbrei[illegible]ng dieses Büch[illegible] sehr zu wünschen, denn es ist in ausgezeichneter W[illegible]ise dazu geschaffen, der Frau ein [illegible]er Freund und Berater zur Gesundheit, innerer Harmonie und zum Glück z[illegible] Mutter aber ein Leitstern, ihre Töchter zu glücklichen und gesunden Mens[illegible]. *„Zeitschrift für Geburtshilfe.“*

Schönheitsfehler un[illegible] ihre Behandlung

(Kos[illegible]etik).

Vo[illegible] [illegible]anitätsrat **Dr. S. [illegible]essner,** Königsber[illegible] i [illegible].

Vierte ve[illegible]sserte Auflage. 156 Seiten mit 11 Abbild[illegible] [illegible] Text.